

تکریم مادر باردار

مقدمه

انسان مخلوق خداوند است و ارزش او به کرامتی است که خداوند رحمان، خاص انسان قرار داده است. در آیات قرآن کریم به این کرامت تصریح شده است، آن جا که خلقت انسان را بهترین زمان دانسته، آن جا که فلسفه خلقت تمام هستی را وجود انسان قرار داده وقتی از روح خود در او دمید و انسان را جانشین خود در روی زمین قرار داد و آن جا که بر کرامت انسانی وی تاکید می نماید.

این آیات علاوه بر اثبات کرامت برای انسان، بر تکوینی بودن این ویژگی نیز دلالت دارد. به این معنا که این صفت برای تمام انسان ها، صرف نظر از رنگ پوست، نژاد، جنس، زبان، ملیت و حتی دین و عقیده است و دیگر آن که چنین صفتی بر انسان بار می شود، اعم از این که خود بخواهد یا نخواهد، دیگران بخواهند یا با آن مخالفت نمایند، به عبارتی کرامت وصفی ذاتی است که هیچ کس نمی تواند آن را از خود سلب کند یا با دیگری توافق به سلب آن از خود نماید.

ذاتی بودن کرامت ایجاب می نماید در دنیای مادی، انسانی که در پایین ترین مرتبه انسانیت، هم ردیف با حیوان یا حتی اضل بر این مرتبه قرار گرفته را نیز نتوان فاقد وصف کرامت محسوب داشت. هر آن چه برتری عقیدتی است، مربوط به انسان است که خداوند تعالی ذره المثلقال را نیز از دیده دور نمی دارد. براین مبنا است که حضرت امام علی (ع) می فرماید: کسی که برای خود ارزش و کرامت قائل باشد، خود را به معصیت خوار نمی کند.

ضرورت رعایت کرامت انسانی ایجاب می نماید که حقوق انسان در جامعه رعایت شود، نه به عنوان شهروندی که از کلیه حقوق شهروندی بهره مند است، الا آن چه برای اتباع آن کشور می باشد، بلکه به عنوان انسانی که صرف نظر از وابستگی ملیتی و سرزمینی، حق بر کرامت دارد. چنین حقی از سوی انسان قابل اسقاط نیست و نیز برای دولت است که قابل واگذاری نمی باشد. قانون گذار نیز به عنوان جزئی از دولت در معنای عام، مکلف به رعایت حق کرامت برای انسان در کلیه مقرره ها است. فلسفه برابری افراد در مقابل قانون و زیربنای حاکمیت قانون که همواره باید نصب العین قضات باشد. همین کرامت است که خداوند به عنوان وصفی بر تمام انسان ها بار کرده است.

کرامت زن از دیدگاه قرآن

مطالعه و دقت در نگاه قرآن به زن از بعد انسانی، این حقیقت را آشکار می سازد که زن در این بعد هیچ تفاوتی با مرد ندارد. زیرا خداوند انسان را آفرید و بنابر قانون زوجیت او را به دو صنف زن و مرد

تقسیم کرد. بنابراین، از جهت خلقت هیچ یک بردیگری برتری ندارد. قرآن زن را انسانی تکریم شده با وجودی کامل و شایستگی بسیار می‌داند. او انسانی است که خداوند ابزارهای هدایت را در اختیارش گذاشته تا به سوی سعادت و کمال ره‌بسیار دارد. او انسانی است مکلف که در همه موارد مخاطب قرآن قرار می‌گیرد.

او باید همه دستورات الهی را انجام دهد و از مناهی دوری گزیند تا در برابر، بهترین پاداش‌ها را بگیرد. او رسالتی عظیم در عرصه زندگی بر دوش دارد و از حقوقی انسانی برخوردار می‌باشد و می‌تواند به مقامی دست یابد که خداوند او را به عنوان اسوه و نمونه برای افراد با ایمان معرفی کند.

فرهنگ‌سازی قرآن کریم

فرهنگ تکریم، تقدیر و شخصیت‌بخشی به بانوان در قرآن کریم را می‌توان در آیات متعددی جستجو کرد. وقتی با موضوع کرامت زن به آیات نگاه می‌کنیم، جایی که مسأله‌ی زن مطرح شده است، با واژه‌ی (معروف) رو به رو می‌شویم. حتی هنگامی که از طلاق صحبت می‌کند، می‌فرماید با زنان برخورد کریمانه و شایسته انجام دهید. معروف، به تکریم مقام زن دلالت دارد نمونه‌هایی از واژه معروف را در آیات قرآن مرور نمایید.

۱- حقوق شایسته (وَلَهُنَّ مِثْلُ الَّذِي عَلَيْهِنَّ بِالْمَعْرُوفِ)

۲- برخورد شایسته (فَامْسَاكُ بِالْمَعْرُوفِ)

۳- رفتار زیبا و مصلحانه (فَامْسْكُوهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ)

۴- برخورد کریمانه و رضایت بخش (اِذَا تَرَاصَوْه بَيْنَهُم بِالْمَعْرُوفِ)

۵- گفتار شایسته و نیکو (وَإِكْسُوهُمْ وَ قُولُوا لَهُمْ قَوْلًا مَعْرُوفًا)

۶- رفتار کریمانه و نیکو (وَعَاشِرُوهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ)

حقوق زن از دیدگاه قرآن

- حقوق ذاتی :

حقوق فردی: حق قدرت یا امتیازی است که شخص در مقابل اشخاص دیگر دارد. مانند حق مالکیت و حق ولایت. واضح است که حقوق فردی بدون کمک حقوق ذاتی نمی‌تواند وجود پیدا کند. زیرا تعریف و حدود حقوق فردی را حقوق ذاتی تعیین می‌نماید. حقوق فردی به حقوق مالی و غیر مالی تقسیم می‌شود. حقوقی که جزء دارایی شخص است اعم از این که آن حق له یا علیه او باشد حقوق مالی نام دارد و سایر حقوق شخص غیر مالی

است. تفاوت حق مالی و غیر مالی این است که حق مالی دارای ارزش تجارتي است یعنی ارزشی که به پول تقویم می‌گردد. مانند حق مالکیت یا طلب یا دین. ولی حقوق غیر مالی جزء دارایی شخص نبوده، قابل تقویم به پول نیست. مثل حق رأی یا حق انتخاب و نیز حق زوجیت یا ولایت یا قیمومیت و حق احترام که ارزش پولی ندارد.

- حقوق مالی: حق مالکیت، حق ارث

حقوق غیر مالی: حق انتخاب عقیده، حق پناه دادن و پناه جستن، حق مصونیت حق مصونیت:

در تعالیم قرآن، هرگونه آزردن انسان‌ها نهی شده است. در این تعالیم، زن و خصوصاً زن مؤمن از جهت جسمی و روحی مصون و محترم شمرده شده است. اذیت کردن زن بدون جرم و به هر صورتی که باشد، جرم است و در شمار گناهان آشکار قرار می‌گیرد: «و کسانی که مردان و زنان مؤمن را بدون تقصیر بیازارند، تهمت و گناه آشکاری را مرتکب شده‌اند» (احزاب ۵۸/۱) در این آیه اذیت زنان مؤمن به هر شکلی نهی شده است. زیرا کسی که بنده مؤمن خداوند را بیازارد، اعلان جنگ با خداوند داده است. (کلینی، ۳۵۰/۲؛ حر عاملی، ۲۶۴/۱۲؛ مجلسی، ۷۲/۶۴)

بر طبق قرآن، هیچ کس حق ندارد به حیثیت و شرافت زن لطمه وارد نماید و با تهمت و افترا، آبروی او را ببرد و او را در میان مردم کم ارزش گرداند. تهمت زدن به زن مجازات‌های سنگینی در پی دارد. اگر فردی حیثیت و آبروی زن مؤمن را مورد تعرض قرار دهد، در دنیا و آخرت مورد لعنت خداوند قرار می‌گیرد و عذاب الهی بر او فرود می‌آید. (نور/۲۳) رسول خدا (ص) فرمود: «هر کس به مرد و زن مؤمنی تهمت بزند یا افتراپی ببندد که در او نیست، در روز قیامت خداوند او را بر تلی از آتش نگه می‌دارد تا از عهده‌ی سخنی که بر او بسته، برآید» (صدوق، عیون اخبار الرضا، ۳۳/۲؛ شعیری، ۱۴۸؛ حر عاملی، ۲۸۷/۱۲؛ بحرانی، ۴)

کرامت زن در اندیشه های قرآنی پیامبر اعظم (ص)

اسلام عزیز دینی انسان گرا است. در انسان گرایی؛ کرامت انسان در قلّه آرزوهای انسانی قرار دارد و ارزش هر چیز به میزان کرامتی است که به انسان می‌بخشد و هر چه کرامت ایجاد نکند ضد ارزش تلقی می‌گردد.

اسلام برای احیای شخصیت زن تمام همّت خود را به کرامت بخشیدن به او به کار می‌گیرد چرا که هر چه زن کریم‌تر شود، شخصیت واقعی زن بهتر احیاء می‌گردد.

قرآن کریم برخورد کریمانه با زنان و شخصیت دادن به زنان را از اختصاصات اخلاقی انبیا برمی شمارد و با مطالعه‌ی زندگی انبیاء در می‌یابیم محبت و کرامتی که انبیاء نسبت به شخصیت زن داشته‌اند، نسبت به مصلحان اجتماعی و خواص جامعه در هر عصری ممتاز بوده است. سرآمد همه انبیاء، حضرت ختمی مرتبت محمد مصطفی (صلی الله علیه و آله) روشی روشن و هدفمند و منطبق با آیات وحیانی قرآن در ارتباط با کرامت و احیای شخصیت زن داشته‌اند و یکی از کرامت‌های اخلاقی و اجتماعی پیامبر اکرم (صلی الله علیه و آله) احیای شخصیت زن و آشکارسازی عظمت مقام زن بوده است.

عملکرد قرآنی رسول اکرم (صلی الله علیه و آله):

پیامبر گرامی اسلام (صلی الله علیه و آله) همواره با گفتار و رفتار و موضع‌گیری‌های زیبا به پاسداری از کرامت و شخصیت زن پرداخته‌اند؛ در این جا به نمونه‌هایی از فرهنگ‌سازی حضرت رسول اعظم (صلی الله علیه و آله) می‌پردازیم که ایشان با جدیت برای تغییر فرهنگ جاهلی سعی در شخصیت بخشی و حفظ کرامت و مکرمت‌های زن داشته‌اند.

حضرت رسول (صلی الله علیه و آله) فرموده‌اند: (ما اکرم النساء الا کریم و ما اهانهن الا لئیم) یعنی افراد کریم و بزرگوار، زن‌ها را مورد احترام و تکریم قرار می‌دهند و آن‌ها را گرامی می‌دارند ولی اشخاص پست و فرومایه به زن‌ها اهانت می‌کنند و کرامت آن‌ها را نادیده می‌گیرند.

حضرت در کلامی دیگر فرموده‌اند: هر مردی که به همسرش توهین کند و کرامت و احترام او را نادیده بگیرد، خوشی زندگی را از دست خواهد داد و همچنین حضرت در وصف زنان مؤمنه شوهر دوست که کانون خانواده را در مسیر تعالی به قرب الی الله سوق می‌دهند فرموده‌اند: «این زنان از عمال خداوند هستند و اجر شهید را خواهند داشت.»

رسول الله (صلی الله علیه و آله و سلم) یک وجه دیگر از کرامت و شخصیت زن را مقام مادری او می‌دانند و احترام ویژه‌ای برای این مقام قائل بوده‌اند و در پاسخ کسی که پرسید: یا رسول الله (صلی الله علیه و آله و سلم) نیکی و گرامی داشتن چه کسی شایسته‌تر است؟ فرمودند: «مادرت» این سؤال چهار بار تکرار شد و حضرت در پاسخ بار دوم و سوم فرمودند: «مادرت» و در تکرار سؤال برای بار چهارم پاسخ دادند: «به پدرت نیکی کن.»

و این بدان جهت است که فقط روح شکیبای زن است که به عنوان مادر در عرصه‌ی زندگی تجلی می‌کند و توان تحمل دوره‌ی بارداری، زایمان و شیرخوارگی کودکان را دارد.

پیشگفتار:

بارداری و زایمان حوادث سرنوشت‌ساز زندگی زنان و خانواده‌ها در هر جای دنیا و نیز دوره‌ای با آسیب‌پذیری بالا است. «مادر ایمن» معمولاً "تنها امنیت فیزیکی را مطرح می‌کند در حالی که زایمان یک روند مهم با تأثیرات عمیق شخصی و فرهنگی است. از آن‌جا که مادر شدن مختص زنان است، برابری جنسیتی و خشونت جنسیتی هر دو درهسته مراقبت‌های مادری قرار دارند. به‌منظور ارتقای مراقبت محترمانه از مادر، این جزوه به‌طور اخص بر جنبه‌های بین فردی مراقبت‌های دریافت شده توسط زنانی که خواهان خدمات مراقبت از مادر هستند، تأکید و تمرکز می‌کند. ارتباط یک زن با ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بارداری اهمیتی حیاتی دارد. این ارتباطات نه تنها ابزاری ضروری برای حفظ حیات مادر در سیستم سلامت هستند، بلکه تجارب زنان در این ارتباطات می‌تواند باعث تقویت اعتماد به نفس، احساس راحتی در مادر یا آسیب مادام‌العمر روحی او می‌شود. در هر حال، خاطرات زنان از تجارب بارداری برای تمام طول عمر با آن‌ها باقی می‌ماند و اغلب این تجارب با سایر زنان به‌مشارکت گذاشته می‌شود که خود منجر به ایجاد فضایی آکنده از اعتماد به نفس یا شک و تردید درباره بارداری می‌شود.

حقوق مادران در زمان دریافت مراقبت‌های قبل، حین و بعد از زایمان

۱- دریافت مراقبت‌های صحیح و در امان بودن از هرگونه آسیب جسمی و روانی

(هیچ‌کس نباید موجب آسیب مادر شود.)

منطبق با :

- منشور حقوق بیمار از نظر اتحادیه جهانی پزشکی بندهای ۲۶، ۱۶، ۱۳، ۳

- منشور حقوق بیمار در ایران بندهای ۴-۱ تا ۱۳-۱

مصادیق این بند در بلوک زایمان :

خوشامدگویی به مادر، معرفی فرد یا افراد مراقبت‌کننده و بخش زایمان به مادر، توجه به سلیقه و علاقه مادر در استفاده از وسایل شخصی مانند رنگ لباس، پوشش، ملحفه و بالش، آوا و موسیقی، وسایلی برای تزیین اتاق در صورت امکان در بخش انجام می‌شود.

رعایت ایمنی وسایل و تجهیزات در رابطه با مددجو
در زمان مراجعه مادر با دردهای زایمانی قبل از هر اقدامی علایم خطر فوری در مادر ارزیابی می شود.
ارائه خدمات زایمان طبیعی باید پس از گروه بندی مادر از نظر پر خطر بودن و یا کم خطر بودن صورت گیرد.
خدمات ایمن در محیطی ایمن ارائه می شود و کارکنان می دانند ارائه خدمت در محیط ایمن یک مسئولیت همگانی است
خدمات مراقبتهای مامایی مطابق با دستورالعملهای وزارت متبوع و منطبق با قوانین و مقررات ارائه شده و دقیق و کامل ثبت و گزارش می شود
احتیاطات لازم برای پیشگیری از بیماری های منتقله از طریق خون و مایعات به عمل می آید.
وسایل استرس زا مانند کپسول اکسیژن ، وسایل زایمان ، ترالی اورژانس از دید مادر پوشانده می شود.
فضایی مناسب، از نظر نور صدا، حرارت، نظافت، مرتب، ایمن و آرام در لیبر و بعد از زایمان برای مادر در نظر گرفته می شود.
کارکنان ارتباط کلامی ، چشمی و عاطفی مناسب همراه با خونسردی با مادر و همراه وی برقراری نمایند تا باعث کاهش نگرانی، اضطراب، نگرانی، افسردگی و رفع نیازها و در نهایت ایجاد احساس بهبودی در وی گردد
در تمام مراحل مراقبتی، مددجو را از وضعیت خود آگاه می سازند تا باعث آرامش و امنیت او و خانواده اش گردد.

۲-دسترسی به اطلاعات، رضایت آگاهانه و احترام به ترجیحات و تصمیمات او

(هیچکس نباید مادر را به انجام کاری وادارد و یا بدون آگاهی و رضایت وی اقدامی انجام دهد).

منطبق با:

- منشور حقوق بیمار از نظر اتحادیه جهانی پزشکان بندهای ۹،۱۰،۱۱،۱۲،۱۷،۱۸،۱۹

- منشور حقوق بیمار در ایران بندهای ۱-۲ تا ۳-۳

مصادیق این بند در بلوک زنان و زایمان:

قبل از انجام هر فرایندی روش کار به مادر توضیح داده شده و از وی کسب اجازه می شود
قبل از انجام هر عملی که نیاز به مجوز کتبی مددجو است در ابتدا اطلاعات کافی و مناسب در اختیارش قرار می گیرد تا امکان تصمیم گیری آزادانه و آگاهانه فراهم شود.
پس از ارائه توضیحات لازم در مورد انواع زایمان (طبیعی و سزارین) به مادر حق انتخاب داده میشود.
مددجو نام پزشک معالج خود را می داند.
از به کار بردن کلمات و اصطلاحات تخصصی و نامفهوم برای مددجو و همراهان پرهیز می گردد.
مددجو در کلیه تصمیم گیری های درمانی مشارکت آگاهانه دارد.

مددجو در قبول یا رد مشارکت در طرح تحقیقاتی مختار است و به وی اطمینان داده می شود که تصمیم گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه ی ارائه خدمات نخواهد داشت.
در مواردی که از مددجویان در آموزش دانشجویان استفاده می شود، کلیه ی حقوق مددجو و ملاحظات اخلاقی باید به طور کامل رعایت شوند.
آموزش های لازم را از کادر پزشکی دریافت می کند.
بیمارستان حقوق مددجویان را در زمینه ارزیابی و کنترل مناسب درد رعایت می نماید و برای انجام روشهای مختلف کاهش درد زایمان رضایت کتبی اخذ می شود.
با گوش دادن به صحبت های مددجو فرصت بیان نیاز به وی داده می شود.
به همه مددجویان در رابطه با حقوق آنها به شیوه قابل درک توضیح داده می شود.
در صورت اعتراض و شکایت مددجو به واحد شکایات بیمارستان راهنمایی می شود.
اعتراض و شکایت مددجو سریعاً پیگیری می گردد.
از استفاده روتین از داروهای القاء کننده زایمان خودداری شده و استفاده فقط بر اساس اندیکاسیون و پس از ارائه توضیحات و کسب رضایت مادر انجام میگیرد .
انجام اپی زیاتومی فقط بر اساس اندیکاسیون انجام میگیرد و از انجام روتین آن خودداری میشود .
قبل از اقدامات تشخیصی (از قبیل سونوگرافی، سلامت جنین و ...) در مورد علت این اقدام به وضوح به مددجو توضیح داده می شود و از نتایج آنها مددجو مطلع می شود.

۳- حفظ حریم خصوصی، اسرار و اطلاعات

(هیچ کس نباید حریم خصوصی مادر را نادیده بگیرد یا اطلاعات شخصی وی را فاش کند.)

منطبق با :

- منشور حقوق بیمار از نظر اتحادیه جهانی پزشکی بندهای ۱۵-۲۳-۲۴-۲۵-۲۷
- منشور حقوق بیمار در ایران بندهای ۱-۴ تا ۴-۴

مصادیق در بلوک زنان و زایمان :

کلیه اطلاعاتی که از مددجو در اختیار ماما قرار دارد، جزء اسرار شخصی فرد تلقی شده و باید این اسرار نزد ماما محرمانه بماند و بدون رضایت او در اختیار دیگران قرار نگیرد، مگر در موارد قانونی و مجاز، مانند مواردی که خطری وی یا خانواده اش را تهدید می نماید
برای انتقال اطلاعات حساس به همراهان، از مددجو اجازه بگیرد.
تخت مددجو روبروی در و پنجره قرار ندارد
هنگام انجام کلیه پروسیجرها از پاراوان یا پرده استفاده می گردد.
از ورود همراهان غیرهمگن در ساعات غیر ملاقات جلوگیری می گردد.
در کلیه مراحل انتقال پوشش مادر حفظ می شود بطوریکه شان انسانی مددجو خدشه دار نشود.
در زمان انتقال به سایر واحدها فرد همگن حضور دارد.
جابه حایی وسایل شخصی مددجو با اجازه وی صورت می گیرد.
جهت انجام اعمال جراحی غیر اورژانس از مددجو یا قیم وی رضایت آگاهانه اخذ می گردد.
نواحی غیرضروری بدن مددجو در زمان معاینه و اعمال جراحی پوشانده می شود.
از طرح سؤالات خصوصی با مددجو در حضور سایرین خودداری می شود.
در صورت عدم تمایل مادر باردار به انجام معاینه و ژینال توسط پزشک مرد، مطابق خواست وی عمل می گردد
در صورت عدم توانائی فرد همگن در انجام اقدامات درمانی در زمان اجرای فرایندهای درمانی فرد همگن کنار مددجو حضور دارد.

کارکنان غیرهمگن هنگام ورود به اتاق مددجو ورود خود را اعلام می کنند.
به اعتقادات مذهبی مادر و خانواده وی احترام گذاشته می شود.

۴- برخورداری از رفتار محترمانه و حفظ شئونات انسانی

(هیچکس نباید مادر را تحقیر کند یا به هر نحوی موجب آزار وی شود).

بیانیه حقوق جهانی زنان باردار

کلیه زنان باردار نیازمند و شایسته مراقبت و حمایت محترمانه هستند. این موارد عبارتند از: مراقبت ویژه جهت حمایت و محافظت از مادر و کودک، علاوه بر زنانی که به حاشیه گذاشته شده اند. و یا از آسیب پذیری بالایی برخوردارند (به عنوان مثال، نوجوانان، اقلیت های قومی و زنانی که با ناتوانی های فیزیکی یا ذهنی یا HIV زندگی می کنند).

منشور حقوق بیمار در ایران

ارائه خدمات سلامت باید :

۱-۱) شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد ؛

۱-۲) بر پایه ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد ؛

مصادیق این بند در بخش زنان و زایمان :

در بدو ورود مددجو، ماما به وی معرفی می شود.
در بدو ورود به بخش، مادر از حقوق خود آگاه می شود.
مادر با اتاق، تخت و سایر قسمت های بخش آشنا می گردد.
خدمات مامایی با رعایت شان و منزلت مددجویان و با احترام به ارزش ها، اعتقادات مذهبی و فرهنگی ارائه می شود
در ارائه خدمات اصول صداقت، انصاف، ادب و مهربانی را رعایت نماید.
امکان مطلع شدن خانواده از وضعیت مادر در تمامی مدت بستری در لیبر فراهم می شود.

امکان حضور همراه برای تمام مادران در طول لیبر و بعد از زایمان فراهم است و در صورت تمایل مددجو، به همراه وی اجازه همراهی و مشارکت در ارائه خدمات داده می شود.
به در خواست مددجو و همراه او جهت انتخاب فردی خاص برای ارائه خدمت احترام گذاشته می شود.
کادر درمانی، مددجو را با نام خانوادگی مورد مخاطب قرار می دهند.
مراقبت از مادر به صورت محترمانه انجام می شود.
از به کار بردن کلمات و اصطلاحات تخصصی و نامفهوم برای مادر و همراهان پرهیز می گردد.
در ضمن جدی بودن، خوشرویی و گشاده رویی با مراجعین رعایت می گردد.
در شرایط بحرانی با مددجو و همراهان ابراز همدلی می شود.
با گوش دادن به صحبت های مددجو فرصت بیان نیاز به وی داده می شود.
ارائه دهنده خدمت به سؤالات مددجو پاسخ صحیح و قابل فهم می دهد.
انجام مراقبت یا ارائه خدمت با ملایمت و رعایت احتیاط صورت می گیرد.
در زمان استراحت و خواب مددجو بدون دلیل خاص اختلال ایجاد نمی شود (کنترل نور، سرو صدای اضافه و ...)
مراقبت با ملاحظه و با رعایت احترام نسبت به ارزش های شخصی و اعتقادات بیمار صورت می گیرد .
بیمارستان حقوق مددجویان را در زمینه ارزیابی و کنترل مناسب درد رعایت می نماید.
در مواردی که از مددجویان در آموزش دانشجویان استفاده می شود، کلیه ی حقوق مددجو و ملاحظات اخلاقی باید به طور کامل رعایت شوند.
به نقش حمایتی همسر و خانواده مددجو در زندگی اش در دوران های مختلف اعم از بارداری یا قبل از آن، زایمان و بعد از آن احترام گذاشته می شود بنا به درخواست مادر اجازه دیدار با همسر در صورتیکه همراه، همسر نباشد داده می شود.
در صورت اعتراض و شکایت مددجو به واحد شکایات بیمارستان راهنمایی می شود.

۵- برابری و مساوات در بهره مندی از خدمات و دور بودن از هرگونه تبعیض
(هیچ کس نباید تحت هیچ شرایطی مادر را مورد تبعیض قرار دهد).

منطبق با:

- منشور حقوق بیمار از نظر اتحادیه جهانی پزشکی بندهای ۱،۲،۳،۴

- منشور حقوق بیمار در ایران بندهای ۱، ۲-۱، ۶-۱، ۱۱-۱، ۲-۲

مصادیق این بند در بلوک زایمان:

در ارائه خدمات مامایی اصل عدم ضرر و برتری منافع مددجو رعایت می شود.
کادر درمانی تفاوت های فرهنگی، آداب و رسوم، مذهبی و زبان مراجعه کنندگان را در نظر گرفته و رفتار آنها به دور از هر گونه تبعیض است.
کادر درمانی دانش فرهنگی، آگاهی و پاسخگویی خود را نسبت به زبانی که در آن منطقه تکلم می شود، همچنین فرهنگ موجود در آن منطقه توسعه می دهند تا بتوانند ارتباط موثرتری با افراد خدمت گیرنده و اطرافیان آنها داشته باشند.
ارائه خدمات مامایی صرف نظر از جنس، سن، نژاد، موقعیت، وضعیت اقتصادی، سبک زندگی، فرهنگ، باورهای سیاسی و توانایی های جسمی مددجو انجام می شود.
در مواجهه با افکار، عقاید و رفتارهای گوناگون شکیبایی خود را حفظ می نمایند.
در مواردی که حقوق مددجو نقض می گردد، به مسئول مربوطه گزارش می شود.

۶- بهره‌مندی از خدمات بهداشتی و درمانی و دستیابی به بالاترین سطح سلامتی ممکن
هیچ کس نباید مادر را از دریافت مراقبت‌ها و خدمات مورد نیازش محروم کند.

منطبق با :

- منشور حقوق بیمار از نظر اتحادیه جهانی پزشکی بندهای ۲، ۳، ۱۳، ۲۶، ۲۸
- منشور حقوق بیمار در ایران بندهای ۴-۱ تا ۱۳-۱

مصادیق در بلوک زایمان :

در چار چوب استاندارد های حرفه ای و دانش روز که حاصل تحقیقات معتبر باشد، مراقبت ها و خدمات مامایی ارائه می شود.
در ارائه خدمات مامایی به هماهنگی در ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و مراقبت های آتی و یا توانبخشی آگاهی داشته و به آن عمل می شود.
خدمات مراقبتهای مامایی مطابق با قوانین، مقررات و دستورالعمل های وزارت متبوع ارائه شده و دقیق و کامل ثبت و گزارش می شود.

خدمات مامایی که به سود مدد جو است مانند شروع به موقع شیردهی و تماس پوست با پوست مادر و نوزاد انجام می گیرد.
از اقدامات تهاجمی بدون اندیکاسیون مامایی برای مددجو مانند گذاشتن آنژیوکت، انجام شیو، القای لیبر و زایمان، انجام اپیزیوتومی و سزارین پرهیز می شود.
به مددجو و همراهان او آموزش های لازم و مناسب در زمان مناسب ارائه می گردد.
توصیه ها و آموزش های لازم قبل از ترخیص و پی گیری های مورد نیاز پس از ترخیص به طور واضح به مددجو و همراه وی توضیح داده میشود

۷- برخورداری از آزادی ، استقلال و حق مشارکت در تصمیم گیریها به دور از هرگونه اجبار یا تهدید (هیچ کس نباید بدون اختیار قانونی ، مادر یا نوزادش را از حقوقشان محروم کند).

منطبق با :

- منشور حقوق بیمار از نظر اتحادیه جهانی پزشکی بندهای ۵،۶،۷،۹،۱۰،۱۷

- منشور حقوق بیمار در ایران بندهای ۳، ۳-۱ ، ۳-۲

مصادیق این بند در بلوک زایمان:

مادر در کلیه تصمیم گیری های درمانی مشارکت آگاهانه دارد.
قبل از ارائه هر خدمتی، اصل داشتن استقلال فردی رعایت شده و بدون کسب اجازه از مددجو عملی انجام نمیشود.
در صورت عدم توانایی مادر، خانواده یا نماینده قانونی وی در اتخاذ تصمیمات مربوط به مراقبت های درمانی مددجو مشارکت

می‌کند به همین دلیل اطلاعات کافی در مورد خدمت ارائه شده به آنها داده میشود.
مادر در قبول یا رد مشارکت در طرحهای پژوهشی خدمات مامایی مختار است و تصمیم وی تاثیری در تداوم و نحوه ی ارائه خدمات ندارد.
در مواردی که از مددجویان در آموزش دانشجویان استفاده می شود، کلیه ی حقوق مددجو و ملاحظات اخلاقی به طور کامل رعایت میشوند و در صورت عدم همکاری و موافقت مددجو و همراه او برای آموزش دانشجو، روند ارائه خدمت دچار مخاطره نمی گردد.
در مواردی که مادر جزء گروه کم خطر تلقی میشود در طی مراحل لیبر به وی آزادی حرکت داده شده و طبق میل مادر به وی نوشیدنی سرد یا گرم و خوراک سبک داده میشود .
در صورت اعتراض و شکایت مددجو به واحد شکایات بیمارستان راهنمایی می‌شود.

منشور حقوق بیمار از نظر اتحادیه جهانی پزشکی

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 رساند. مفاد این منشور عبارتند از:

- ۱- هر فردی بدون تبعیض، حق برخورداری از مراقبت های 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 هیچ گونه مداخله گر بیرونی نیست.
- ۳- تضمین کیفیت خدمات درمانی باید جزء مراقبت های 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 فوریت های پزشکی باشد و هیچ گونه تبعیضی صورت نگیرد.
- ۵- بیمار حق دارد پزشک، بیمارستان یا مرکز ارائه کننده خدمات درمانی خود را به طور آزادانه انتخاب کند یا تغییر دهد.
- ۶- بیمار حق دارد در هر مرحله از درمان خود، نظریزشکی غیر از پزشک معالج خود را در مورد بیماری و درمان خود دریافت کند.
- 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 عقب مانده 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 می تواند باشد.
- ۱۰- بیمار حق دارد در آزمایش های 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 خواسته های خود نیست، در هر زمان که مقدور باشد باید رضایت نامه 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 می شود و اقدام درمانی صورت می گیرد، مگر این که شواهدی دال بر این باشد که بیمار در صورتیکه هوشیاری خود را از دست نداده بود، بدون تردید با انجام چنین درمانی مخالفت می کرد.
- 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 بیمارانی که به لحاظ قانونی، تمامی یا بخشی از توانایی خود را جهت ابراز رضایت از دست داده اند، باید از وکیل یا نماینده قانونی آنها رضایت نامه گرفته شود، با وجود این، اطلاعات لازم را به اندازه ظرفیت تصمیم گیری بیمار باید در اختیار وی قرار داد.
- ۱۵- در صورتیکه بیماری به لحاظ قانونی اجازه تصمیم گیری ندارد ولی می تواند تصمیمات منطقی اتخاذ کند، باید به نظرات وی احترام گذاشته شود و این حق به وی داده شود که از افشای اسرار بیماری او، در نظر نماینده قانونی وی جلوگیری بعمل 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 می داند، انجام دهد.
- ۱۷- اقدامات تشخیصی و درمانی که بیمار تمایلی به انجام آن ها 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 ثبت شده در پرونده پزشکی خود از جمله وضع سلامتی اش 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 در اختیار بیمار قرار داد.
- ۱۹- در موارد استثنایی ممکن است از ارائه اطلاعاتی که سلامت بیمار را در معرض مخاطره جدی قرار می دهد یا دلیل منطقی و قانع کننده ای برای عدم ارائه آن وجود دارد، به بیمار خودداری شود.
- ۲۰- اطلاعات باید به روشی مناسب و مطابق با فرهنگ بیمار و به گونه ای 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 فرد دیگری، این اطلاعات در اختیار بیمار قرار گیرد.
- ۲۲- بیمار حق دارد افرادی را که لازم است به نمایندگی از وی، جزئیات بیماری و موارد مربوط به آن مطلع باشند انتخاب کند.
- ۲۳- کلیه اطلاعات قابل شناسایی در مورد وضع سلامتی بیمار، پرونده پزشکی، تشخیص، پیش آگهی، درمان و سایر اطلاعاتی که مشخص تلقی می شود- 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 سلامتی آنها مربوط می شود، مطلع شوند.
- ۲۴- اطلاعات محرمانه فقط در صورتی افشا می شود که بیمار به صراحت، مجاز بودن آن را اعلام کرده باشد. افشای اطلاعات برای سایر فراهم کنندگان خدمات سلامتی فقط در حد "نیاز داشتن" آن اطلاعات مجاز شمرده می شود 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 گزینه های مربوط به سلامتی انفرادی یا خدمات بهداشتی درمانی موجود کمک کند، دریافت دارد. این آموزش باید حاوی مطالبی باشد که اطلاعات لازم را در خصوص سبک زندگی سالم و روش های پیشگیری و بیماریابی 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 مشمول اقدامات رفع کننده دردها و آلام خود باشد.

- ۲۹- هر بیماری مشمول " مراقبت 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.

پیوست ۲

منشور حقوق بیمار

منشور حقوق بیمار

- ۱- بیمار حق دارد در اسرع وقت درمان و مراقبت مطلوب موثر 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 خود را در صورت تمایل بشناسد .
- ۳- بیمار حق دارد در خصوص مراحل تشخیص، درمان و سیر پیشرفت بیماری خود اطلاعات ضروری را شخصاً و یا در صورت مایل از طریق یکی از بستگان از پزشک معالج درخواست نماید . به طوری که در فوریت های پزشکی این امر نباید منجر به تاخیر در ادامه درمان و یا تهدید جانی بیماری گردد .
- ۴- بیمار حق دارد قبل از معاینات و یا اجرای درمان، اطلاعات ضروری در خصوص عوارض احتمالی و یا کاربرد سایر روش ها را در حد درک خود از پزشک معالج دریافت و در انتخاب ؟؟ نهایی درمان مشارکت نماید .
- ۵- بیمار حق دارد در صورت تمایل شخصی و عدم تهدید سلامتی آحاد جامعه طبق موازین قانونی رضایت شخصی خود از خاتمه درمان را اعلام و یا به دیگر مراکز درمانی مراجعه نماید .
- ۶- بیمار حق دارد جهت حفظ حریم شخصی خود از محرمانه ماندن محتوای پرونده پزشکی، نتایج معاینات و مشاوره های بالینی جز در مواردی که بر اساس وظایف قانونی از گروه معالج اعلام صورت می گیرد، اطمینان حاصل نماید.
- ۷- بیمار حق دارد از رازی داری پزشک و دیگر اعضای تیم معالج خود ؟؟ به طور بالینی افرادی که مستقیماً بر روند درمان شرکت ندارند، موکول به کسب اجازه بیمار خواهد بود.
- ۸- بیمار حق دارد از دسترسی به پزشک معالج و دیگر اعضای اصلی گروه معالج در طول مدت بستری انتقال و پس از ترخیص اطمینان حاصل نماید .

منشور حقوق بیمار در ایران

بینش 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 والای 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 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 ارائه کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت تنظیم شده است .

حقوق بیمار

۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است .

-ارائه خدمات سلامت باید :

۱-۱) شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد ؛

۱-۲) بر پایه ی 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) در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت های 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 محدودیت های غیرضروری باشد ؛

۱-۹) توجه ویژه ای 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 ؛

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؛

۱-۱۴) 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 خانواده‌اش در زمان احتضار می‌باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می‌خواهد همراه گردد .

۲- 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، مسئولیت 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، پیش آگهی 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 اطلاعات ثبت‌شده در پرونده‌ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید .

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

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 ؛

۲-۳) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم‌گیری و انتخاب داده شود .

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

۱-۴) رعایت اصل رازداری راجع به کلیه‌ی اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد ؛

۲-۴) 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؛

۳-۴) 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 می باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.

۵- دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است .

۱-۵) 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 ؛

۲-۵) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند ؛

۳-۵) خسارت ناشی از خطای ارائه کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابقت 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