





منشور حقوق بیمار

۹

رازپوشی پزشکی

دکتر علیرضا درودچی

مدیر کل پزشکی قانونی استان فارس

شهریور ۱۴۰۱

منشور حقوق بیمار

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

تاریخچه‌ی بیانیه‌های حقوق بیمار

حقوق بیمار در بیانیه‌های بین‌المللی

منشور حقوق بیمار انجمن جهانی پزشکی (اعلامیه لیسبون ۱۹۹۵-
(۱۹۸۱)

بیانیه‌ی حقوق بیمار اجلاس اروپایی سازمان بهداشت جهانی
(آمستردام ۱۹۹۴)

منشور حقوق بیماران اروپا (رم، ۲۰۰۲)

تاریخچه‌ی بیانیه‌های حقوق بیمار

منشور حقوق بیمار در کشورهای جهان

- ✓ منشور حقوق بیمار در مالزی
- ✓ منشور حقوق بیمار در هنگ کنگ
- ✓ منشور حقوق بیمار در نیوزلند
- ✓ منشور حقوق بیمار در ایتالیا
- ✓ منشور حقوق بیمار در اسلوواکی
- ✓ منشور حقوق بیمار در افریقای جنوبی
- ✓ منشور حقوق بیمار در کانادا
- ✓ منشور حقوق بیمار در ایران

تاریخچه‌ی بیانیه‌های حقوق بیمار

حقوق بیماران در آمریکا

- منشور حقوق بیمار انجمن بیمارستان‌های آمریکا
(۱۹۷۳ تجدید نظر ۱۹۹۲)
- منشور حقوق بیمار کمیسیون صدور مجوزهای نظام
سلامت (آمریکا ۱۹۹۴)

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 در پنج محور به تمامی دانشگاه ها ابلاغ گردید.

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 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 ارائه‌کننده 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

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

- ۵-۱-۳) 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.

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

- (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.

محور چهارم: ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد.

- 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 می‌باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.

- 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.

راز پوشای پزشکی

راز پزشکی چیست؟

هر آنچه که پزشک (یا صاحبان حرف پزشکی) به واسطه گفتار خود بیمار یا معاینات و معالجات از وضعیت بیمار کسب کرده که اگر پزشک (یا یکی از صاحبان حرف پزشکی) نبود نمی توانست از آن مطلع باشد، راز تلقی می گردد. مزید برآن هر آنچه بیمار خواهان حفظ آن به عنوان راز است نیز باید جزء اسرار بیماران محسوب شود.

خلوت خواهی- محرمانگی

- دو موضوع مهم **privacy** (حق خلوت خواهی) و **confidentiality** (محرمانگی)، برخی اوقات با یکدیگر اشتباه می شود.
- طبق تعریف در اخلاق پزشکی، حق خلوت خواهی یا **privacy** عبارتست از:
«اجازه یا کنترل فرد در به اشتراک گذاشتن بررسی
جسم، زمان، وضعیت، اطلاعات یا حتی ایده و
فکر و ذهن خود به فرد یا افراد دیگر»

- محرمانگی یا confidentiality عبارتست از:

فرایند حفاظت از حق privacy یا خلوت خواهی.

به عبارت دیگر حفاظت از اطلاعات و مطالب یا اسراری است که بیمار با اعتماد به پزشک یا پرستار یا هر درمانگری به وی ارائه داده و بدون اجازه قطعی از بیمار یا قیم وی کسی حق ندارد این اطلاعات یا وضعیت را به فرد دیگری منتقل نماید. (راز پوشی پزشکی)

راز پوشی نه تنها در اعلامیه های بین المللی مربوط به اخلاق پزشکی بلکه در پزشکی کهن مورد توجه فراوان بوده است. علاوه بر آن نظر به اهمیت موضوع در قوانین مربوط به اشتغال به حرف پزشکی در کشورهای گوناگون و از جمله در کشور ما مواردی از قانون به موضوع راز داری و اهمیت حفظ آن توسط صاحبان حرف پزشکی اختصاص یافته که شماری از این موارد به شرح زیر است:

• بقراط در سوگند نامه خویش می گوید: آنچه که درحین

انجام دادن حرفه خود ونیز خارج ازآن درباره زندگی مردم

خواهم دید یا خواهم شنید که نباید فاش شود، به هیچ

کس نخواهم گفت زیرا این قبیل مطالب را باید به گنجینه

اسرار سپرد.

• علی ابن عباس مجوسی اهوازی می گوید:

طبيب بايد راز بيماران را محفوظ نگاه دارد و از افشاى
سرآنها به خودى و بيگانه دورى جويد . چرا كه بسيارى از
بيماران بيمارى خود را از پدر ، مادر و كسان خويش مستور
و مکتوم مى دارند ولى آن را به طبيب مى گویند. پس بايد
طبيب از خود بيمار در كتمان بيمارى بيشتر دقت كند.

• اعلامیه ژنو (سال ۱۹۴۸-۱۹۹۴):

به اسراری که به من سپرده می شود احترام خواهم گذاشت
و حتی بعد از مرگ بیمار هم آنها را فاش نخواهم کرد.

• مجمع جهانی پزشکی (۱۹۴۹):

پزشک باید به طور کامل راز بیمار خودش را نگاه دارد چه
آن قسمت که بیمار در اختیار او گذاشته یا خواه از دیگری
به دست آورده است.

- ماده ۶۴۸ قانون مجازات اسلامی:

اطباء و جراحان و ماماها و دارو فروشان و کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می شوند هر گاه در غیر ازموارد قانونی ، اسرار مردم را افشاء کنند به سه ماه و یک روز تا یک سال حبس و یا به یک میلیون و پانصد هزار میلیون ریال جزای نقدی محکوم می شوند.

• قانون مسئولیت مدنی سال ۱۳۳۹:

ماده یک : هر کس بدون مجوز قانونی عمداً یا در نتیجه بی احتیاطی به جان ، سلامتی ، مال یا آزادی یا حیثیت یا شهرت تجاری یا فردی لطمه ای وارد نماید که موجب ضررمادی و معنوی شود، مسئول جبران آن خسارات خواهد بود.

- لذا ملاحظه می شود راز پوشی نه تنها از قرن ها پیش مورد

توجه بوده است بلکه در قوانین فعلی افشای غیر قانونی و

غیر موجه اسرار بیماران با مجازات و مسئولیت جبران

خسارت همراه است.

اهمیت رازپوشی پزشکی

- اعتماد مبنای رابطه پزشک و بیمار است و راز پوشی تضمین کننده این اعتماد و در سایه این اعتماد است که بیمار تمام نکات و اسرار مربوط به بیماری خود را با آسایش خاطر به پزشک انتقال می دهد. اگر بیماران از محرمانه ماندن اطلاعات شخصی خود مطمئن نباشند اعتماد و اطمینان بین پزشک و بیمار از بین می رود. در این صورت ممکن است بیماران همه اطلاعات لازم بهداشتی - درمانی را به پزشک ارائه نکنند و این مسئله سبب می گردد که پزشک نتواند اقدامات مؤثر تشخیصی یا درمانی را برای بیمار انجام دهد و روند اقدامات پزشکی مختل شده و یا کارآیی لازم را نخواهد داشت.
- از طرف مقابل افشای اسرار بیمار ممکن است صدمات اجتماعی جبران ناپذیری به بیمار وارد نماید و تبعیض و مشکلات شدید خانوادگی مانند فسخ نکاح و یا طلاق و یا مذمت و بی آبرویی را به همراه داشته باشد.

- براساس اطلاعات بدست آمده مهمترین عامل افشای راز بیماران توسط پزشکان آنست که پزشکان به دلیل سهل انگاری به اهمیت موضوع توجه کافی نداشته و اسرار آنها را ناخواسته افشا می نمایند و بدون تعمد و قصد خاصی باعث می شوند که افرادی که نباید از این اطلاعات آگاهی یابند از آنها مطلع شوند.

راز داری از دیدگاه های مختلف:

- ۱- راز داری از دیدگاه فقهی
- ۲- راز داری از دیدگاه قانونی
- ۳- راز داری از دیدگاه اخلاق پزشکی

۱- اهمیت راز داری از دیدگاه فقهی:

- براساس دستورات و تعالیم دین مبین اسلام وقتی رازی با فرد مسلمان در میان گذاشته شود، آن فرد مسلمان لازم است نگهبان آن راز بوده و از این “امانت” پاسداری نماید و تحت هیچ شرایطی در حفظ و نگهداری آن خیانت نکند، به طوری که از نظر دین اسلام یکی از علائم و نشانه های ایمان در فرد مسلمان حفظ اسرار مردم محسوب می شود.

در این زمینه روایات و احادیث زیادی موجود است و از جمله آنها این حدیث قدسی است که :

- خداوند خطاب به انسان می فرماید:
آیا می خواهی با فرشتگان هم پرواز شوی؟ پس بر تو باد پنج خصلت و در یکی از این خصلت ها می فرماید “**وفی السر کالیل**” در راز داری و پرده پوشی همچون شب باش.

۲- اهمیت راز داری از دیدگاه قانونی:

تقریباً در تمام قوانین جاری کشورهای مختلف جهان پزشکان مکلف به راز داری و حفظ اسرار بیماران خود می باشند.

۳- اهمیت راز داری از دیدگاه اخلاق پزشکی:

یکی از مهمترین وظایف اخلاقی در حیطه پزشکی رعایت راز داری است. علاوه برآنکه راز داری به خودی خود یک عمل ارزشمند اخلاقی است ولی مهمتر از آن اینست که رعایت راز داری توسط پزشکان ، احترام به اصل آزادی و استقلال انسانی (اتونومی) می باشد.

چهار اصل مشهور اخلاق پزشکی:

۱- اصل احترام به اختیار انسان (Respect For Autonomy)

۲- اصل سود داشتن یا نتیجه بخش بودن کارها (Beneficence)

۳- اصل عدم آسیب یا اضرار به دیگران (Non- Maleficene)

۴- اصل عدالت (justice)

- در اتونومی برحق بیمار برای تصمیم گیری آگاهانه و آزادانه درمورد خویش ، احترام به شأن انسانی بیمار و احترام به حقوق اولیه بیمار (که حفظ اسراروی نیز جزئی از آن است) تأکید می گردد.

- واژه اتونومی در مقابل واژه پترنیتی (Paternity) یا قیم مابانه عمل کردن پزشک قرار میگیرد. پترنیتی الگویی از طبابت است که تا چند دهه قبل درجهان بر طبابت حکم فرما بود و در طی آن پزشک به صورتی منحصر به فرد و صرفاً براساس تدبیر و تصمیم خویش بدون دخالت بیمار درباره اقدامات تشخیصی و درمانی لازم برای وی تصمیم گیری می کرد.

افشای اسرار

در این زمینه مکاتب مختلفی وجود دارد :

1. راز پوشی مطلق (فرانسه)

2. بدون راز پوشی (چین)

3. راز پوشی نسبی (ایران)

• راز پوشی نسبی

رازپوشی پزشکی ، امری نسبی است . یعنی آنکه درعین تأکید فراوان بر حفظ اسرار بیماران، صاحبان حرف پزشکی در موارد خاصی با در نظر گرفتن شرایط و مقدمات لازم مجاز به افشاء اسرار بیماران خواهند بود. هر چند در این زمینه آئین نامه مدونی وجود ندارد لیکن موارد عمده ی افشای راز بیماران به شرح زیر هستند:

مواردی که مجاز به نقض راز داری هستیم:

- ۱- راضی بودن خود بیمار
- ۲- منفعت بیمار
- ۳- احتمال جدی صدمه به دیگران
- ۴- الزامات قانونی
- ۵- دستور دادگاه

۱- راضی بودن خود بیمار:

اگر بیماری خودش از افشای رازش رضایت داشته باشد افشای آن دیگر اشکالی ندارد.

۲- منفعت بیمار:

اگر در بعضی شرایط خاص منافع بیمار ایجاب نماید که راز وی آشکار شود، آشکار نمودن آن ممنوع نیست.

۳- احتمال جدی به صدمه به دیگران:

در مواردی که احتمال جدی خطر صدمه وجود داشته باشد افشای اطلاعات جهت حفظ بیمار یا دیگران از این خطر مجاز می باشد (سوء استفاده جنسی از کودکان)(تهدیدات جدی درون خانواده ها)

۴- الزامات قانونی:

- اینکه قانون درچه مواردی پزشکان را ملزم به افشای راز بیماران می نماید برحسب زمان و مکان و در کشورهای مختلف بسیار متفاوت است. (گزارش مواردی مثل تولد، بیماریهای عفونی مسری، سقط، بیماری های شغلی و اعتیاد) مصالح عمومی دراین موارد برحق فرد ارجحیت دارد.

۵- دستور دادگاه:

- گاهی اوقات پزشک در مقام یک «شاهد» به دادگاه احضار می شود و درباره موضوعی که مورد نظر دادگاه است از وی به عنوان «مطلع» سؤال می شود. در این شرایط پزشک بر طبق قانون موظف است در جایگاه شهود حاضر شده و ادای شهادت نماید.

علاوه بر آن پزشک در «مقام دفاع از خود» در محضر دادگاه می تواند افشای راز نماید.

وقتی که پزشک به این نتیجه می رسد که باید افشای راز
نماید باید دو تصمیم دیگریز بگیرد:

- الف- چقدر از اطلاعات باید فاش شود؟
- ب- پزشک باید مسئله فوق را به چه کسی بگوید؟

- به طور معمول، افشای راز فقط باید:

الف- شامل اطلاعاتی باشد که برای جلوگیری از صدمه

مورد انتظار ضروری است و

ب- فقط باید به کسانی که برای جلوگیری کردن از این

صدمات به آن احتیاج دارند گفته شود و طوری باید عمل

شود که حداقل صدمه و رنجش برای بیمار حاصل گردد.

ونکته آخر اینکته:

بهترین کسی که می توان مسأله افشای راز را با او حل
کرد **خود بیمار** است.

با تشکر از
توجه شما