



جایگاه نظام سلامت در مقررات موضوعه ایران

فرمان کرم روان

عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مراغه، ایران (نویسنده مسئول)

Farmankaramravan@gmail.com

چکیده

برخورداری از حق سلامت جزو حقوق مسلم تک تک آحاد جامعه می‌باشد. سلامتی از نعمت‌های بزرگ خداوندی بوده و جزو دارایی‌های بسیار عزیز و اساسی و ارزشمند انسانی است. هر شهروندی به عنوان عضوی از جامعه، صرف نظر از ملاحظات نژادی، سیاسی، دینی و ... صرفاً به واسطه وجود رابطه شهروندی مستحق برخورداری از حق سلامت می‌باشد. حق سلامت توسط قوانین کشورها و اساسنامه سازمان بهداشت جهانی جزو حقوق ذاتی انسان‌ها مورد پذیرش قرار گرفته و همه دولت‌ها به ارتقای سطح سلامتی افراد تا بالاترین حد ممکن الزام شده‌اند.

در اصل ۲۹ قانون اساسی کشورمان نیز حمایت از سلامت جامعه مورد تأکید قرار گرفته و مقرر شده است: برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری و پیری، از کارافتادگی، بی‌سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح، نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به صورت بیمه و ... حقی همگانی است. از سوی دیگر حقوق بیماران جزو الزامات قانونی بوده و افشای اسرار آن‌ها دارای ضمانت اجرای کیفری می‌باشد. پزشکان و افرادی که به واسطه شغل خود به اسرار بیماران دسترسی دارند بایستی رازداری نموده و از افشای آن‌ها به دیگران خودداری بنمایند.

کلیدواژه‌ها: حق سلامت، حفظ اسرار بیمار، منشور حقوق بیمار، قانون اساسی



مقدمه

سلامت در معنای لغوی عبارت است از بی‌عیب بودن و بی‌گزند بودن بدن^۱. در عرف جامعه نیز منظور از سلامتی، تندرستی و عدم ابتلا به بیماری‌هایی است که جسم و روان انسان را به تحمل درد و رنج گرفتار می‌کند. سازمان بهداشت جهانی در مقدمه اساسنامه سال ۱۹۴۸ خود در تعریف سلامتی اعلام داشته: «سلامتی عبارت است از رفاه یا آسایش کامل جسمانی، روانی و اجتماعی و نه صرفاً نبودن بیماری»^۲.

تعریف سازمان بهداشت جهانی از سلامتی تعریفی آرمانی است زیرا تصور وجود فردی که از هر سه جهت جسمی، روانی و اجتماعی در رفاه و آسایش باشد، سخت و رؤیایی است زیرا نگرش جوامع مختلف و دیدگاه آن‌ها به موضوع سلامت متفاوت بوده و علت این تفاوت وجود انواع متغیرهای مالی، سیاسی، اعتقادی و جغرافیایی در ارتباط با موضوع مذکور می‌باشد. قطعاً انتظار مردم در کشورهای توسعه‌یافته از نظام سلامت، با انتظار مردم در کشورهای فقیر و توسعه‌نیافته در بحث سلامت متفاوت می‌باشد. فلذا امر سلامتی موضوعی آرمانی نبوده و بر اساس متغیرهای جوامع مختلف امری نسبی می‌باشد.

۱. مفهوم و قلمرو حق داشتن سلامتی

حق بر سلامتی یکی از حقوق شخصی است. مقصود از حقوق شخصی، حقوقی است که به هر انسانی قطع نظر از وابستگی او به گروه اجتماعی خاص تعلق دارد. حقوقی که بیشتر از شخص انسان حمایت می‌کند تا منافع مادی شخص. به گفته‌ی دیگر، حقوقی که هدف آن رفع نیازهای جسمی، عاطفی و اخلاقی انسان است. حق بر سلامتی شامل سلامت جسم و روان می‌شود. هرچند که مفهوم حق بر سلامتی در بین عموم مردم ممکن است با مراقبت‌های درمانی و بهداشتی همراه باشد، اما حق بر سلامت مفهوم و گستره‌ای فراتر از این مفهوم می‌تواند داشته باشد و ممکن است شامل سطح وسیعی از عوامل و ابعاد باشد که برای داشتن زندگی سالم، ما را کمک نماید. تبیین حق بر سلامت کاری بسیار دشوار و پیچیده است.

۲. اهمیت بهداشت و سلامتی در سیاست و برنامه‌ریزی‌های نظام سلامت ایران

سلامتی از بزرگ‌ترین نعمت‌هایی است که خداوند به بندگانش عطا کرده است. سلامتی همیشه از عزیزترین دارایی‌های انسان بوده و هست. به قدمت عمر بشر دغدغه‌هایی با محوریت سلامت همگانی برای بشر وجود داشته. یقیناً زمانی که اجداد ما در غارها زندگی می‌کردند و خبری از جامعه مدنی به شکل و شمایل امروز نبود هم نیاز به حفظ سلامتی و توجه به آن از اولویت بالایی برخوردار بوده است.

مجموعه سیاست‌ها و برنامه‌هایی است که دولت برای گسترش سلامت همگانی و ارتقای توانمندی شهروندان با هدف کاهش نابرابری اجتماعی اتخاذ می‌کند. یکی از اهداف و وظائف نظام جمهوری اسلامی که در قانون اساسی مطرح شده است حفظ، تأمین و ارتقای سطح سلامت کلیه افراد جامعه است. بنابراین بخش سلامت، بهداشت و درمان به منظور تأمین و ارتقای سطح سلامت جسمی، روانی و اجتماعی جامعه در چهارچوب سیاست‌ها و خط‌مشی‌های تعیین شده مجموعه نظام یافته‌ای از فعالیت‌ها و عملیات اجرایی را تعیین کرده است. سیاست سلامت به عنوان یکی از اصلی‌ترین ابعاد سیاست اجتماعی متمرکز است.

^۱ فرهنگ معین

^۲ هاشمی-سیدمحمد-حقوق بشر و آزادی‌های اساسی-نشر میزان-چاپ اول-سال ۱۳۸۲



قوانین در تمام کشورها همواره ریشه در نیازهای انسان دارد. زیرا قانون ذاتاً به وجود آمده تا سر و سامانی به زندگی انسان بدهد و حامی او باشد. درباره موضوع بحث این نوشتار حقوقی که سلامت آحاد مردم است، قانون سکوت نکرده و حق سلامت را به عنوان یک حق ذاتی به رسمیت شناخته است.

به رسمیت شناخته شدن این موضوع توسط قانون اساسی بستر لازم برای اجرای قانون و تأمین اسباب آن را فراهم می‌کند. در اساسنامه سازمان بهداشت جهانی World Health Organization، سلامتی صرفاً به معنای نبود بیماری نیست، بلکه به معنای سلامتی کامل جسمی و روانی قلمداد شده و هدف سازمان بهداشت جهانی و همه دولت‌ها، ارتقای سطح سلامتی افراد تا بالاترین حد ممکن تلقی شده است. لازمه رسیدن به چنین سطحی از سلامت ارائه تمام خدمات پزشکی، بهداشت و سلامت همگانی، غذای کافی، مسکن مناسب، محیط کار سالم و محیط زیست است.

اهمیت نگرش و موضع‌گیری قانون به بحث سلامت در مواردی مثل شیوع بیماری‌های واگیردار و مشکلات پس از وقوع بلایای طبیعی، بسیار به چشم می‌آید. ایران با تصویب قوانین و مقررات مختلف در زمینه سلامت و همچنین پیوستن به کنوانسیون‌های بین‌المللی این حق را به رسمیت شناخته و مورد حمایت قرار داده است.

تصویب و ابلاغ سند ملی زیست فن آوری جمهوری اسلامی ایران، به عنوان یکی از مهم‌ترین اسناد مرتبط با فن آوری و نظام سلامت، از جمله اقدامات مهم مدیریتی کشورمان در سال ۸۰ بوده است. در این سند به نکات قابل توجهی که به طور مستقیم در برنامه‌های پیشگیری و درمان و محیط زیست دخالت دارند، اشاره شده است.

- تأمین مواد غذایی از طریق ایجاد و تولید محصولات کشاورزی پرمحصول و غنی، تولید داروها و انواع واکسن‌های مورد نیاز
- دستیابی به روش‌های کم هزینه درمان بیماری‌ها
- حذف مؤثر آلاینده‌های محیط زیست با استفاده از ارگانیزم‌های پالایشگر آلودگی
- ارتقای سهم زیست فن آوری در بخش بهداشت
- جایگزینی سموم و کودهای شیمیایی ماندگار و آلاینده محیط زیست با مواد بیولوژیک

این سند، نویدبخش تأثیر مقوله زیست فن آوری بر مقوله سلامت به عنوان یک فرصت طلایی برای بهره‌برداری از آن در حال حاضر و آینده است. چرا که امید آن می‌رود زیست فن آوری کلیدهای مهمی برای درهای ناگشوده سلامت و ارائه خدمات متعالی بهداشتی فراهم آورد.

۳. جایگاه نظام سلامت در قانون اساسی

۳-۱. اصل ۳ قانون اساسی: با توجه به اهداف سه گانه برقراری قسط و عدل، استقلال فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و سیاسی و همبستگی ملی طراحی شده است و در حقیقت، فهرست گونه مختصری از مباحث اصول قانون اساسی است و به صورت فشرده، وظایف قانون گذاری در زمینه سلامت و رفاه اجتماعی را بیان کرده است.

۳-۲. در اصل ۲۱ قانون اساسی چنین بیان می‌شود: دولت موظف است حقوق زن را در تمام جهتها با رعایت موازین اسلامی تضمین نماید و امور زیر را انجام دهد. مصادیق مربوط به سلامت چنین است: حمایت مادران به خصوص در دوران بارداری و حضانت فرزند و حمایت از کودکان بی سرپرست و ایجاد بیمه خاص بیوه‌ها و زنان سالخورده بی سرپرست.



همچنین می‌توان گفت اصل ۲۹ قانون اساسی، مهم‌ترین اصل حمایتی سلامت در جامعه است که حق برخورداری از خدمات بهداشت و سلامت همگانی، درمانی و مراقبت‌های پزشکی را برای همه قائل می‌شود. طبق این اصل:

برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بی‌کاری و پیری، از کارافتادگی، بی‌سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به صورت بیمه و... حقی همگانی است.

جالب است بدانید بند ۱ اصل ۴۳، تأمین نیازهای اساسی یعنی مسکن، خوراک، پوشاک، بهداشت، درمان، آموزش و پرورش و امکانات لازم برای تشکیل خانواده را یکی از ضوابطی می‌داند که اقتصاد جمهوری اسلامی ایران باید بر اساس آن استوار شود. همان‌طور که می‌بینید در این اصل از سلامت مردم به‌عنوان یکی از ارکان اقتصاد کشور نام برده شده است.

تعجبی هم ندارد، زیرا پیشرفت اقتصادی و صنعتی یک کشور تنها در سایه سلامت مردم اعم از کودکان، نوجوانان، جوانان و سالمندان میسر می‌شود. مردم باید بتوانند با سیاست‌گذاری‌های درست عمری طولانی و بدنی سالم داشته باشند. تا نسل به نسل هم خودشان در رفاه زندگی کنند و هم در ساخت کشوری قدرتمند و مترقی با اقتصادی مستحکم سهیم باشند.

دولت باید به عنوان نماینده جامعه، برای کاهش اختلاف در سطح سلامت مردم در طبقات مختلف و کاهش اختلاف سطح سلامت بین مناطق مختلف کشور بکوشد و دسترسی به خدمات پیشگیرانه را برای همه فراهم کند. در سند چشم‌انداز ۲۰ ساله جمهوری اسلامی ایران، جامعه سالم ایرانی به عنوان جامعه برخوردار از سلامت، رفاه، امنیت غذایی، تأمین اجتماعی، فرصت‌های برابر، توزیع مناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده، بدون فقر، فساد، تبعیض و بهره‌مند از محیط‌زیست مطلوب توصیف شده و بر ابعاد مختلف اقتصادی-اجتماعی که منجر به سلامت می‌شوند، تأکید شده است. برای رسیدن به چنین چشم‌اندازی اقدامات بزرگ و مستمری نیاز است.

بنا بر قانون فوق، برخورداری از یک زندگی سالم، مولد و با کیفیت، توأم با طول عمر قابل قبول و عاری از بیماری و ناتوانی، حقی است همگانی که مسئولیت و تولید آن برعهده دولت‌ها است و پیش شرط تحقق توسعه پایدار است. برای دستیابی به توسعه پایدار قطعاً انسان سالم نقش کلیدی و محوری دارد و بدیهی است حفظ و ارتقای سطح سلامتی انسان نیازمند یک نظام سلامت کارآمد است. نیل به این مهم نیز مستلزم فراهم آوردن بهترین سطح میانگین خدمات دسترسی و کمترین تفاوت میان افراد و گروه‌ها در این دستیابی (عادلان بودن) می‌باشد.

۴. دیدگاه قانون توسعه چهارم به موضوع سلامت

در بخش سلامت برنامه چهارم توسعه، شاخص‌های زیر مدنظر برنامه‌ریزان بوده است:

۴-۱. شاخص کیفیت زندگی مادی (Physical Quality of Life Index: PQLI)

براساس نظر دانشمندان شاخص‌های کیفیت زندگی مادی عبارتند از:

۱- امید به زندگی در سال اول زندگی

۲- نرخ مرگ و میر نوزادان

۳- نرخ باسواد بودن



۴-۲. شاخص توسعه انسانی (Human Development Index)

شاخص توسعه انسانی، شاخصی است مرکب از:

- ۱- طول عمر که با امید به زندگی در بدو تولد اندازه گیری می شود.
 - ۲- دسترسی به آموزش که مشتمل بر میزان باسواد بزرگسالان و نرخ ترکیبی ثبت نام خالص در کلیه مقاطع تحصیلی است. مبنای اصلی سرمایه انسانی، توسعه انسانی و هسته اصلی توسعه انسانی، زندگی سالم است که این زندگی سالم منجر به افزایش شاخص امید به زندگی می شود. افزایش امید به زندگی همراه با افزایش سطح تحصیلات باعث افزایش تولید ناخالص ملی خواهد شد و با توجه به فرمول زیر به این نتیجه خواهیم رسید که توسعه میسر نخواهد شد مگر با دسترسی به سلامت و آموزش.
- توسعه انسانی = شاخص امید به زندگی + شاخص تحصیلات + شاخص تولید ناخالص ملی

۴-۳. سلامت از دیدگاه تئوری سرمایه انسانی (Human Capital Theory)

سلامتی افراد، یک ذخیره سرمایه است که به مرور زمان با گذر طبیعی عمر (Natural aging) مستهلک می شود. بیماری باعث استهلاک غیرطبیعی آن می گردد و سرمایه گذاری در سلامت این استهلاک را جبران می کند. نظام و دولت در چشم انداز بیست ساله، بایستی با اعمال سیاست های درست در جهت کاهش این استهلاک حرکت کرده و اهداف چشم انداز را محقق کنند.

چشم انداز بخش سلامت در برنامه چهارم عبارت است از:

- ۱- تأمین حفظ و ارتقای سلامت افراد جامعه
 - ۲- پاسخگویی به نیازهای غیرپزشکی مردم
 - ۳- مشارکت عادلانه در تأمین منابع مالی
- وزارت بهداشت به نمایندگی از سوی دولت، مسوولیت تولید سلامت را بر عهده دارد و مسوولیت اجرایی و نظارت آن در سطح استان ها به دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی واگذار شده است. در بخش سلامت، مانند سایر بخش ها شامل بخش دولتی، تعاونی و خصوصی است که هر کدام سهم خاصی را در ارائه و تأمین خدمات ایفا می کنند.
- خدمات سلامت در هر کشور را می توان در چهار گروه اصلی طبقه بندی کرد:

- ۱- خدمات بهداشتی - پیشگیری
- ۲- خدمات درمانی سرپایی
- ۳- خدمات درمانی بستری
- ۴- خدمات توانبخشی

وزارت بهداشت با توجه به سند چشم انداز و بند دوازدهم سیاست های کلی برنامه چهارم توسعه مکلف است در جهت تحقق عدالت اجتماعی و ایجاد فرصت های برابر و ارتقای سطح شاخص هایی از قبیل آموزش، سلامت، تأمین غذا و افزایش درآمد سرانه و مبارزه با فساد، تلاش کند.

۵. منشور حقوق بیمار در ایران



یکایک افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به کرامت انسان‌ها می‌باشند. این امر در شرایط بیماری از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بر اساس قانون اساسی توجه به کرامت والای انسانی از اصول پایه نظام جمهوری اسلامی بوده، دولت موظف است خدمات بهداشتی و 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، ارتقاء و تحکیم رابطه انسانی میان ارائه‌کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت تنظیم شده است.

۵-۱. دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.

ارائه خدمات سلامت بایستی به گونه‌ای باشد که:

- ۱- شایسته‌شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش‌ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد.
 - ۲- بر پایه صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد.
 - ۳- فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد.
 - ۴- بر اساس دانش روز باشد.
 - ۵- مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد.
 - ۶- توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و الویت‌های درمانی بیماران باشد.
 - ۷- مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد.
 - ۸- به همراه تأمین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت‌های غیر ضروری باشد.
 - ۹- توجه ویژه‌ای به حقوق گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد.
 - ۱۰- در سریعترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد.
 - ۱۱- با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد.
- ۵-۲. اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.

محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:

- ۱- مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش
- ۲- ضوابط و هزینه‌های قابل پیش‌بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم‌های حمایتی در زمان پذیرش
- ۳- نام، مسئولیت و رتبه حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر
- ۴- روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش‌آگهی و عوارض آن و نیز کلیه اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم‌گیری بیمار
- ۵- نحوه دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان
- ۶- کلیه اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.



۷- ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان

نحوه ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد :

-اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب، درد و ویژگی‌های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد مگر اینکه:

-تأخیر در شروع درمان به واسطه ارائه 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 این که عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد.

-بیمار می‌تواند به کلیه تصاویر اطلاعات ثبت شده در پرونده بالینی خود دسترسی داشته باشد و آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.

۳-۵. حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری در باره موارد ذیل می‌باشد:

۱- انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده خدمات سلامت در چارچوب ضوابط

۲- انتخاب و نظرخواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور

۳- شرکت یا عدم شرکت در پژوهش‌های زیستی با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت ندارد.

۴- قبول یا رد درمان‌های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا در مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد.

۵- اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم‌گیری می‌باشد ثبت و به عنوان 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:

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

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

۴-۵. ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد.

۱- رعایت اصل رازداری راجع به کلیه اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثناء کرده باشد.

۲- در کلیه مراحل مراقبت اعم از تشخیص و درمان، باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد.

۳- فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند می‌توانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند.

۴- 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.

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

۱- هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید.

۲- بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند.

۳- خسارت ناشی از خطای ارائه‌کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران شود.

۶. مجازات افشای اسرار بیمار

یکی از اساسی‌ترین حقوق بیماران در منشور بیمار که در سال ۱۳۸۱ توسط وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی تهیه شده، حفظ و احترام به حقوق خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری است.

سوگندنامه‌ی بقراط و بحث افشای اسرار بیماران

پزشکان در طی سوگندی که یاد می‌نمایند خود را نسبت به حفظ اسرار بیمار و عدم افشای اسرار بیمار ملزم، متعهد و مکلف نمایند. بنابراین، همواره وجدان آن‌ها به عنوان ندای درون و نفسی که در صورت بروز اشتباه و خطا انسان را سرزنش می‌نماید، مراقبت‌کننده از رفتار پزشکان در رابطه با افشای اسرار بیماران است و ایشان را از افشای اسرار بیمار منع می‌کند. بیماری هر شخص داخل در موارد احوال شخصیه و زندگی خصوصی او می‌باشد و شخصی مانند پزشک که بنا بر شغل و حرفه‌ی خویش از این اسرار مطلع می‌شود، باید در حفظ اسرار بیماران و عدم افشای اسرار بیماران کوشا باشد.

در سوگندنامه‌ی بقراط آمده است که: «هر آنچه در رابطه با زندگی مردم و مراقبت از بیماران یا حتی جدا از آن، می‌بینم و یا می‌شنوم که نباید فاش شود را نزد خود نگاه خواهم داشت و چنین چیزهایی را به عنوان یک راز محفوظ خواهم داشت».

اصل بر این است که فقط در صورت رضایت بیمار می‌توان اطلاعات وی را به افراد دیگر فاش کرد و گرنه باید نزد پزشک محفوظ بماند و اهمیت این مسئله در اسناد بین‌المللی از جمله معاهده‌ی پزشکی ۱۹۴۸ ژنو و اصلاحیه‌ی ۱۹۶۸ آن نیز موجود است. در حقوق کشورمان ماده (۶۴۸) قانون مجازات اسلامی مقرر می‌دارد:

«اطبا و جراحان و ماماها و دارو فروشان و کلیه‌ی کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می‌شوند، هرگاه در غیر از موارد قانونی، اسرار مردم را افشا کنند، به سه ماه و یک روز تا یک سال و یا به یک میلیون و پانصد هزار تا شش میلیون ریال جزای نقدی، محکوم می‌شود.»

قانون‌گذار مرتکبان جرم افشای سر را همه‌ی اشخاصی می‌داند که به مناسبت حرفه‌ی خود محرم اسرار مردم می‌شوند و به خاطر اعتمادی که مردم به آنان دارند، گاه اسرارشان را برای آنان می‌گویند و یا اینکه آنان به‌طور طبیعی پی به رازهای مردم می‌برند.

در قانون مجازات اسلامی، جرمی با عنوان افشای اسرار جرم انگاری شده است و مجازات سه ماه تا یک سال حبس و یا جزای نقدی برای آن در نظر گرفته شده است. این جرم جرم قابل گذشت است و با نظر شاکی رسیدگی آغاز می‌گردد و با نظر او قرار موقوفی تعقیب یا اجرا صادر می‌شود.



از این رو، اگر این اشخاص، رازهای کسانی را که به آن اعتماد کرده‌اند، بازگو کنند، زیان آن در نهایت متوجه جامعه می‌شود، زیرا مردم تا آنجا که امکان دارد، به پزشک یا روان‌شناس یا وکیل یا... مراجعه نمی‌کنند و در نتیجه‌ی عدم مراجعه، سلامت و امنیت جامعه به خطر می‌افتد، بنابراین، قانون‌گذار این موارد را جرم‌انگاری کرده تا سلامت و امنیت جامعه حفظ شود. با توجه به همین ملاک، پاره‌ای حقوقدانان بر این باورند که این جرم‌دارای جنبه عمومی است و تعقیب آن منوط به شاکی خصوصی نیست.

قطعاً، حفظ اسرار از اسباب اطمینان بیماران به پزشکان و مراجعه به آن‌هاست و عدم توجه به این امر، سبب سلب اعتماد بیماران نسبت به پزشکان، کاهش صداقت و عدم مراجعه به آنان در بسیاری از موارد خواهد شد.

بدین سبب، نقض این حق شناخته شده‌ی بیمار نیز از جمله مسائل مهم حقوق پزشکی می‌باشد. پرونده‌ی بیمار یا مدارک پزشکی او از جهت فیزیکی، جزئی از مایملک و دارایی بیمارستان یا مؤسسه‌ی بهداشتی درمانی است، ولی از جهت محتوای اطلاعات، مایملک بیمار محسوب می‌شود. استفاده از این اطلاعات بدون رضایت بیمار مگر برای ادامه‌ی درمان وی یا تحقیقات پزشکی و در مواردی که قانون اجازه می‌دهد، مجاز نیست. حفظ اسرار بیمار برای پزشک جزو الزامات شغلی می‌باشد و این الزام در سایر مشاغل نیز از طریق قانون‌گذار کشورمان به شرح زیر پیش بینی شده است:

ماده‌ی (۱۲) قانون راجع به کارشناسان مصوب ۱۳۱۷.

ماده‌ی (۴۲) قانون دفاتر اسناد رسمی و کانون سردفتران و دفتراران مصوب ۱۳۴۵.

ماده‌ی (۳۰) قانون وکالت مصوب ۱۳۱۵.

ماده‌ی (۲۷) آیین‌نامه مترجمان رسمی مصوب ۱۳۷۴.

ماده‌ی (۲۳۲) قانون مالیات‌های مستقیم مصوب ۱۳۶۱.

ماده‌ی (۷) قانون آمار ایران مصوب ۱۳۵۳.

ماده‌ی (۹) قانون مربوط به تشکیل دادگاه اطفال بزه‌کار مصوب ۱۳۳۸ و دیگر مواد قوانین کیفری که در این باره وجود دارد.

۷. عدم مجازات افشای اسرار بیمار در مواد خاص

رازداری یکی از بنیادی‌ترین اصول اخلاقی در هر امری می‌باشد، اما در حیطه پزشکی به دلیل اعتمادی که بیمار به پزشک دارد و برای طولانی‌تر شدن و ماندگاری رابطه بین آن‌ها این اصل از اهمیت بیشتری برخوردار است. حق بیمار بر رازداری و حفظ حریم خصوصی یکی از مهمترین وظایف پزشکی است و هرگونه اطلاعاتی که پزشک از بیمار خود به دست می‌آورد یک راز محسوب می‌شود و پزشک موظف به حفظ آن است. البته در هر قانونی استثناهایی هم وجود دارد و در شرایطی افشای اسرار بیمار توسط پزشک بلامانع و حتی در مواردی ضروری است از جمله:

۱-۷. الزام قانونی و رضایت خود بیمار

یکی از ساده‌ترین مواردی که افشای راز بیمار توسط پزشک را بلامانع می‌کند، الزام‌های قانونی است. در این مورد دیگر پزشک دغدغه عواقب قانونی را ندارد زیرا عمل او نقض اخلاق پزشکی نیست.



مورد دیگری که پزشک می‌تواند اسرار بیمار را فاش کند در صورتی است که بیمار آگاه باشد افشای اطلاعات به صلاح خود اوست و رضایت بدهد.

۲-۷. افشای اسرار کودکان و نوجوانان

حفظ اسرار در شرایط خانوادگی میان اعضای خانواده به خصوص پدر و مادر بسیار سخت است. به طور کلی، قانون دسترسی، به والدین یا سرپرست این اجازه را می‌دهد که به اطلاعات پزشکی کودک دسترسی داشته باشند. البته باید بدانیم که نوجوانان شامل تعهد به حفظ اسرار پزشکی می‌شوند و افراد بالای ۱۶ سال حق دارند بدون اجازه والدین به پزشک مراجعه کنند و پزشک موظف است که اسرار آن‌ها را حفظ کند.

۳-۷. منافع عمومی

یکی از استثناهایی که در بحث افشای اسرار بیمار توسط پزشک وجود دارد این است که آیا افشای اطلاعات به نفع عموم مردم است یا خیر؟ گاهی پای مرگ و زندگی افراد زیادی به میان می‌آید. در چنین شرایطی پزشک باید از خود بیمار رضایت بگیرد مگر این که امکان آن وجود نداشته باشد یا بیمار از افشای آن امتناع کند، که در این صورت حفظ منافع عموم بر حفظ منافع بیمار پیشی می‌گیرد و پزشک می‌تواند اطلاعات را فاش کند.

۴-۷. پیشگیری از وقوع جرم و جلوگیری از سوء استفاده

طبق این بند پزشک موظف نیست که به صورت داوطلبانه جرم و جنایت را گزارش دهد، اما اگر مطمئن باشد در مورد بیمار جرم فیزیکی، روانی یا جسمی رخ داده می‌تواند قانون عدم افشای اسرار را نقض کرده و به مسئولین مربوط گزارش دهد. توجه داشته باشید که افشای اطلاعات در مواردی جایز است که پزشک اعتقاد دارد که این کار به نفع بیمار است. این امر در مورد کودکانی که در معرض سوء استفاده‌های جنسی قرار گرفته‌اند بسیار شایع است.

۵-۷. افشای اطلاعات برای حسابرسی پزشکی

حسابرسی پزشکی به معنی پیگیری مراحل درمان و اقداماتی است که تا کنون انجام شده و همچنین اقداماتی که از این به بعد لازم است برای بیمار انجام شود. در مورد این قانون دو بحث مطرح است؛ یکی افشای اطلاعات بیمار به تیم حسابرسی کادر درمان است که این کار به نفع خود بیمار می‌باشد و افشای اطلاعات توسط پزشک بلامانع است. مورد دیگر افشای اطلاعات به مؤسسات دیگر مثل شرکت بیمه است که برای این کار حتماً نیاز به رضایت بیمار است.

۶-۷. بیماری‌های واگیردار

اگرچه حفظ اسرار بیمار امری بسیار ضروری است، اما در موارد خاص مثل زمانی که بیمار مبتلا به امراض واگیردار مثل وبا، تیفوس، آبله و... است انتقال اطلاعات توسط پزشک امری ضروری است. مثلاً زمانی که بیمار مبتلا به ایدز است پزشک باید بیمار را متقاعد کند که به شریک جنسی‌اش بگوید، زیرا شریک او در حالت عادی قرار ندارد و امکان انتقال بیماری به او زیاد



است. اما اگر بیمار مجاب نشد پزشک مجاز است به افشای اطلاعات اقدام کند بدون اینکه عواقب قانونی برای او به همراه داشته باشد.

بحث و نتیجه گیری

برخورداری از حق سلامت جزو حقوق طبیعی و مسلم تمام افراد جامعه می‌باشد و این امر در اسناد بین‌المللی سلامت و اساسنامه سازمان بهداشت جهانی مورد تأکید قرار گرفته است. تأمین سلامت نیازمند ارتقای سطح خدمات بهداشتی است و سلامت به خودی خود حاصل نمی‌شود بلکه لازمه رسیدن به رفاه نسبی و برخورداری انسان‌ها از سلامت جسمی و روانی نیازمند برنامه‌های مدون و منظم از سوی نهاد های دولتی و خصوصی است. در کشور ما بستر قانونی این امر فراهم بوده و قانون اساسی به عنوان عالی‌ترین و بالاترین قانون اهتمام ویژه‌ای به بحث سلامت قائل شده است و قوانین عادی به تبعیت از قانون اساسی در موارد و موضوعات مختلف به این بحث پرداخته‌اند. آنچه که به عنوان نارسایی‌ها در سطح جامعه مشاهده می‌شود، ناشی از نحوه اجرای قانون یا به عبارت بهتر، عدم توجه به دیدگاه‌های قانون گذار است که نیازمند سیاست گذاری کامل از سوی نهاد های دولتی و نظارت بر نحوه اجرای کامل قانون می‌باشد.

منابع

۱. جنتی، علی و حسین جباری بیرامی، ۱۳۹۱، سطح بندی خدمات در نظام سلامت، انتشارات پزشکی شروین
۲. حاتمی، حسین و دیگران...، ۱۳۸۳، کتاب جامع بهداشت عمومی، تهران، انتشارات ارجمند، ص ۴۴
۳. سید موسوی، میرسجاد، ۱۳۹۳، حق برخورداری از سلامت، چاپ اول، انتشارات پزشکی شروین
۴. صفایی، حسین و سید مرتضی قاسم زاده، اشخاص و محجورین، تهران، سمت
۵. عباسی، بیژن، ۱۳۹۰، حقوق بشر و آزادی‌های بنیادین، تهران، نشر دادگستر
۶. هاشمی، سید محمد، ۱۳۸۲، حقوق بشر و آزادی‌های اساسی، چاپ اول، نشر میزان.



The Position of the Health System in the Relevant Regulations of Iran

Farman Karamravan

Faculty Member of Islamic Azad University, Maragheh Branch, Iran (Corresponding Author)

Farmankaramravan@gmail.com

Abstract

Having the right to health is one of the inalienable rights of every member of the society. Health is one of the great blessings of God and it is one of the most dear, basic and valuable human assets. Every citizen, as a member of the society, regardless of racial, political, religious, etc. considerations, is entitled to the right to health simply because of the existence of a citizen relationship. The right to health is accepted by the laws of the countries and the statute of the World Health Organization as one of the inherent rights of humans, and all governments are required to improve the level of health of people to the highest possible level.

In principle 29 of our country's constitution, the protection of society's health is emphasized and stipulated:

Enjoying social security in terms of retirement, unemployment and old age, disability, lack of care, staying on the road, accidents and accidents, the need for health and treatment services and medical care in the form of insurance, etc. is a right of everyone.

On the other hand, the rights of patients are among the legal requirements and the disclosure of their secrets has the guarantee of criminal execution. Doctors and people who have access to patients' secrets due to their jobs should keep it confidential and refrain from revealing them to others.

Keywords: Right to Health, Keeping Patient's Secrets, Charter of Patient's Rights, Constitution