

به نام خدا



کتابچه راهنمای توجیهی بدو ورود دانشجویان روانشناسی بالینی

مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی

دانشگاه علوم پزشکی زنجان

گروه روانشناسی بالینی

واحد آموزش

تهیه و تنظیم:

(کارشناس آموزش)

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
۱- معرفی مرکز	۱
۲- رسالت و ارزش های مرکز	۲
۳- معرفی واحدهای آموزشی مرکز	
الف- معرفی واحد آموزش و امکانات آموزشی	۳
ب- معرفی کتابخانه و سایت	۴
ج- معرفی پرسنل آموزش و مدیر گروه روانپزشکی	۵
۴- مقررات آموزشی و انضباطی	
الف- مقررات کلی مرکز جهت کلیه دانشجویان	۶
۵- برنامه های آموزشی	۱۰
۶- آشنایی با منشور حقوق بیمار	۱۱

معرفی کلی بیمارستان

مرکز آموزشی درمانی روانپزشکی شهید دکتر بهشتی در سال ۱۳۱۶ هجری شمسی در یکی از محله های قدیمی شهر زنجان بنام دروازه ارک بنا نهاده شد. تا قبل از تاسیس بیمارستانهای ولیعصر (عج) و آیت ا... موسوی شامل بخشهای تخصصی کودکان، قلب و عروق، ICU، CCU، بزرگسال و کودکان، داخلی، اعصاب، اعصاب و روان، چشم و ENT، عفونی و همودیالیز بود.

بعد از احداث دو بیمارستان ولیعصر (عج) و آیت ا... موسوی، بتدریج بخشهای این مرکز به آن مراکز منتقل گردید. در حال حاضر این مرکز تنها مرکز آموزشی درمانی روانپزشکی در استان میباشد. دارای ۱۱۶ تخت مصوب و ۹۶ تخت فعال میباشد. شامل اورژانس سرپائی، بخش روانپزشکی حاد، بخش روان مردان، بخش روان زنان، بخش نوروتیک و تشخیص دوگانه، آزمایشگاه، رادیولوژی، داروخانه و درمانگاههای تخصصی میباشد /.

ساختار تشکیلاتی بیمارستان

بیمارستان دارای یک ساختار ماتریسی است. در این ساختار نیروی انسانی از نظر مدیریت و نظارت بصورت عمودی تابع ریاست بیمارستان و سلسله مراتب مدیریتی بوده و از نظر تخصصی و فنی زیر نظر مسئول واحد فعالیت مینمایند. بعنوان مثال پرسنل پرستاری ضمن اینکه از نظر استخدامی تابع سیستم مدیریتی دانشگاه هستند از نظر فنی (تعیین محل کار، توزیع شیفتها، ارزیابی و...) تحت نظر مدیر خدمات پرستاری انجام وظیفه میکنند.

راهنمای ساختمانهای مرکز

ساختمان اداری	طبقه اول	واحد IT، امور مالی
	طبقه دوم	ریاست، مدیریت، دفتر بهبود کیفیت، امور اداری و کارگزینی
ساختمان مهدوی	زیر زمین	آزمایشگاه و رادیولوژی
	طبقه همکف	اورژانس سرپائی، اورژانس بستری، دفتر پرستاری
	طبقه اول	بخش روانپزشکی مردان
ساختمان دیارتمان روانپزشکی و روانشناسی بالینی	زیر زمین	انبار ملزومات، رختشویخانه، ECT
	طبقه همکف	بخش نوروتیک و تشخیص دوگانه، کاردرمانی
	طبقه اول	بخش روانپزشکی زنان
	طبقه دوم	کتابخانه، اتاق اساتید، سایت، اتاق آینه، پویون رزیدنرها و انترنها

رسالت مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی (MiSSion statement) <

رسالت و اهداف و چشم انداز ، اهداف آموزشی و پژوهشی :

مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی به عنوان تنها مرکز ارائه خدمات تخصصی روانپزشکی در راستای تقویت نقش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی زنجان در راستای تأمین، حفظ و ارتقای سطح سلامت روان مردم استان و سایر مراجعین، آموزش و تربیت نیروی انسانی مورد نیاز در رشته های روانپزشکی و روانشناسی بالینی فعالیت می کند، در این مرکز مجموعه ای از برجسته ترین افراد در زمینه های درمانی، تشخیصی، توانبخشی و آموزشی پژوهشی وجود دارند تا با بهره گیری از امکانات و تجهیزات و تسهیلات تشخیصی و درمانی، خدمات خود را با بهترین کیفیت ارائه نموده و محیطی امن برای بیماران و مراجعین فراهم نمایند همچنین نظارت بر آموزش، پژوهش و درمان صحیح و نیز رعایت عدالت در ارائه خدمات و اصول حرفه ای و منشور حقوق بیمار و همکار جزء اهداف این مرکز است و بنابراین این مرکز تکریم و ارتقاء رضایت ارباب رجوع و افزایش سطح دسترسی مردم به خدمات تخصصی در راستای بهبود مستمر سطح سلامت روانی را در جامعه هدف نهایی خویش قرار داده است .

چشم انداز مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی (Vission)◀

با استعانت از درگاه خداوند متعال و بهره گیری از نیروی انسانی متعهد و متخصص خود و نیز استفاده از امکانات موجود، این مرکز بر آن است تا همگام با برنامه های توسعه دانشگاه علوم پزشکی از نظر کیفیت و کمیت ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی و درمانی خود بر مردم استان و سایر مراجعین از مراکز مشابه، به یکی از مراکز برتر کشور تبدیل گردد

ارزشهای سازمانی مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی (Value):

- تاسی به احکام مبین اسلام
- در نظر داشتن نقش و جایگاه والای اشرف مخلوقات در نظام اجتماعی
- قانون مداری
- رعایت منشور حقوق بیمار
- رعایت عدالت در ارائه خدمات
- رعایت اصول حرفه ای و اخلاق انسانی در ارائه خدمات
- نظارت بر ارائه روشهای درمانی صحیح و مؤثر

معرفی واحد آموزش و امکانات آموزشی مرکز

آموزش مرکز آموزشی درمانی شهید بهشتی شامل بخش های آموزشی روانپزشکی، کارشناس ارشد روانشناسی بالینی و دکترای مطالعات اعتیاد می باشد که برنامه های آموزشی بخش ها به شرح ذیل می باشد :

الف- واحد عملی (کارورزی، کارآموزی)

کارورزی: روانپزشکی و روانشناسی بالینی

کارآموزی: روانپزشکی

ب- واحد تئوری: روانشناسی بالینی و روانپزشکی، که دوبار در سال ارائه می شود.

کلیه دانشجویان با هماهنگی دانشکده پزشکی به این مرکز معرفی و دوره ی آموزش روانشناسی و روانپزشکی را تحت نظر اساتید محترم مرکز طی می نمایند.

علاوه بر دستیاران و دانشجویان پزشکی و روانشناسی بالینی سایر رشته های دانشگاه علوم پزشکی زنجان نظیر پرستاری، و علوم آزمایشگاهی و دانشجویان رشته پرستاری دانشگاه آزاد در این مرکز تحت نظر مربیان مربوطه گذرانده و از کلیه ی امکانات آموزشی مرکز نظیر کلاس ها و وسایل آموزشی بهره مند می گردند.

امکانات واحد آموزش مرکز به شرح ذیل می باشد:

تعداد ۱ کلاس ۲۵ نفره مجهز به بورد هوشمند، دیتا پروژکتور، و لپ تاپ در بخش روان زنان .

تعداد ۱ کلاس ۱۵ نفره در بخش روان مردان .

تعداد ۱ کلاس ۲۵ نفری مجهز به وایت بورد، دیتا پروژکتور، و لپ تاپ .

تعداد ۱ کلاس ۲۰ نفری مجهز به وایت بورد، دیتا پروژکتور، لپ تاپ و سیستم مداربسته صوتی و تصویری اتاق آینه .

پایون جهت رزیدنت ها با ظرفیت ۳ اتاق برای آقایان و ۲ اتاق برای خانم ها

پایون جهت کارآموزان پزشکی یک اتاق جهت آقایان و یک اتاق برای خانم ها

کتابخانه و سالن مطالعه

تاریخ تاسیس کتابخانه ۱۳۱۶

مساحت ۶۰ متر مربع

گنجایش سالن مطالعه ۱۲ نفر

منابع موجود: کتب لاتین ۸۴۰ جلد

مجلات لاتین: ۲۵ عنوان

کتب فارسی ۲۰۶۰ جلد

CD: ۵۰ نسخه

پایان نامه ها: ۳۲ عنوان

سیستم رده بندی کتابها: موضوعی

ساعت کار: ۷:۳۰ الی ۲۰ عصر

تعداد پرسنل: یک نفر

پست الکترونیکی: libbeheshti@zums.ac.ir Email

سایت

یکی از امکانات کتابخانه مرکز واحد سایت می باشد که وظایفی از قبیل اطلاع رسانی، جستجوی مقالات علمی، راهنمای مراجعین در رفع نیازهای اطلاعاتی را بر عهده دارد. جهت استفاده از اینترنت داشتن account شخصی ضروری می باشد.

تعداد کامپیوترها: ۴ دستگاه

ساعت کار: ۸ الی ۱۵

شنبه الی چهارشنبه از ساعت ۷:۳۰ الی ۱۴

پنج شنبه از ساعت ۷:۳۰ الی ۱۳

توجه: لینک ارتباط مستقیم و بی واسطه با معاون آموزشی مرکز: از سایت www.zums.ac.ir گزینه بیمارستانها و مراکز آموزشی و درمانی ← مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر بهشتی

معرفی پرسنل آموزش و اساتید گروه

ردیف	نام و نام خانوادگی	عنوان	محل استقرار
۱	آقای دکتر ذوالقدریها	معاون آموزشی مرکز	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۲	آقای دکتر قریشی	مدیر گروه روانپزشکی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۳	خانم دکتر مینا شعبانی	عضو هیئت علمی روانپزشکی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۴	خانم مهسا قاسمی	عضو هیئت علمی روانپزشکی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۵	خانم دکتر رستمخانی	روانپزشک	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۶	آقای دکتر علیرضا آرمانی	عضو هیئت علمی روانپزشکی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۷	آقای دکتر رضا پیرزه	ریاست مرکز	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۸	خانم دکتر سیده الناز موسوی	مدیر گروه روانشناسی بالینی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۹	آقای دکتر مظاهر رضایی	عضو هیئت علمی روانشناسی بالینی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۱۰	آقای دکتر امید ساعد	عضو هیئت علمی روانشناسی بالینی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۱۱	آقای دکتر محسن داداشی	عضو هیئت علمی روانشناسی بالینی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۱۲	خانم دکتر سعیده زنوزیان	عضو هیئت علمی روانشناسی بالینی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم
۱۳	خانم دکتر ثمانه احمدیان	مدیر گروه مطالعات اعتیاد	کلینیک سهروردی، طبقه اول
۱۴	آقای دکتر احسان صبوری	عضو هیئت علمی مطالعات اعتیاد	کلینیک سهروردی، طبقه اول
۱۵	آقای دکتر ذکریا اسکندری	عضو هیئت علمی مطالعات اعتیاد	کلینیک سهروردی، طبقه اول
۱۶	آقای علیرضا فریدی	عضو هیئت علمی مطالعات اعتیاد	کلینیک سهروردی، طبقه اول
۱۷	خانم خدیجه ابراهیمی	مسول کتابخانه کارشناس آموزش روانشناسی بالینی	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم، کتابخانه
۱۸	خانم رباب وفا	کارشناس آموزش و مسئول پابویون	دپارتمان روانپزشکی، طبقه سوم، کتابخانه

مقرارات آموزشی و انضباطی و آیین نامه های داخلی گروه روانشناسی بالینی جهت کلیه

دانشجویان

- ❖ رعایت شئونات و اخلاق حرفه ای
 - ❖ احترام به همکاران و اساتید و رعایت سلسله مراتب موجود آموزشی
 - ❖ رعایت احترام متقابل با پرسنل آموزشی و اداری بیمارستان
 - ❖ حضور به موقع و منظم در برنامه های آموزشی گروه مربوطه طبق برنامه های آموزشی گروه
 - ❖ حضور در کلاسها و بخشهای بیمارستان با روپوش و اتیکت شناسایی مرکز یا دانشکده (استفاده از اتیکت های متفرقه یا مربوط به سایر دانشگاه ها و مراکز اکیدا ممنوع است)
 - ❖ رعایت قوانین مربوط به حضور در کتابخانه
 - ❖ نگهداری درست از امانتهای در اختیار شامل کمد، کتاب و...
 - ❖ ثبت دقیق خلاصه پرونده مذاجمین در درمانگاه با رعایت اصول ذکر شده
- تذکر مهم: ساعت شروع و پایان برنامه های آموزشی هر بخش، در صورت عدم مغایرت با سایر برنامه های آموزشی، طبق نظر مدیر محترم گروه قابل افزایش و در موارد استثناء قابل کاهش می باشد که در صورت کاهش، دانشجو کماکان کلزم به رعایت ساعات اعلام شده فوق بوده و تاخیر یا تعجیل در ورود و خروج به هیچ عنوان مجاز نیست.
- تذکر مهم ۱: استفاده از سقف غیبت های کلاسی مشخص شده و غیبت بیش از حد مجاز با تصمیم مدیر گروه به معاونت تحصیلات تکمیلی دانشکده ارجاع خواهد شد.
- تذکر مهم ۲: هر نوع عدم حضور اعم از مرخصی استحقاقی - استعلاجی و غیبت بیش از میزان فوق کتبا" به آموزش دانشکده اعلام خواهد شد.
- تذکر مهم ۳: در مواقعی نظیر بین تعطیلی، فرجه ی پیش از امتحان و... اعلام تعطیلی از سوی گروه ها انجام نخواهد شد و در صورت درخواست اکثریت، ضمن هماهنگی با معاونت آموزشی تنها دانشجویانی می توانند از مرخصی استحقاقی خود استفاده نمایند که سقف مرخصی مجاز آنها تکمیل نشده باشد، در غیر این صورت مطابق تذکر مهم ۲ عمل خواهد شد.
- ❖ حضور در جلسات ژورنال کلاب هفتگی گروه، در روزهای سه شنبه ساعت ۹ برای دانشجویان اجباری و الزامی است و در صورت عدم شرکت یا عدم حضور به موقع، به منزله غیبت محسوب می شود و دانشجوی مربوطه ملزم به ارایه یک مقاله دیگر طی همان ترم تحصیلی در جلسه ژورنال کلاب خواهد بود.
- ❖ حضور در جلسات دفاع پروپوزال و پایان نامه های دانشجویان برای تمام دانشجویان الزامی است و در صورت عدم شرکت در این جلسات طی سالهای تحصیلی مجوز دفاع پایان نامه از جانب مدیرگروه ارایه نخواهد شد.

برنامه های آموزشی

به طور کلی برنامه های آموزشی بخشها شامل موارد زیر می باشد:

گزارش صبحگاهی

راند آموزشی

گراند راند

درمانگاه آموزشی

کنفرانس اساتید (ماهانه)

(Case presentation) معرفی بیمار

ژورنال کلاب

سایر موارد تعیین شده از طرف مدیران گروه های آموزشی

برنامه هفتگی یا ماهانه اساتید هر بخش دربردهای آموزشی مرکز جهت اطلاع دانشجویان نصب گردیده است. دانشجویان علاوه بر رعایت برنامه های آموزشی مدون مرکز موظفند در کلیه برنامه هایی که گروه مربوطه به طور خاص برای دانشجویان همان بخش تدوین و اجرا می نماید، حضور فعال داشته باشند.

آشنایی بامنشور حقوق بیمار

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 ؛

۹-۱) 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 ؛

۱۰-۱) در سریع ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد ؛

۱۱-۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد ؛

۱۲-۱) در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانس)، بدون توجه به تأمین هزینه های آن صورت گیرد. در موارد

غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد ؛

۱۳-۱) در مراقبت های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از

ارائه ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد؛

۱۴-۱) 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.

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

۱-۲) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:

۱-۲-۲) مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش ؛

۲-۱-۲) 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 ؛

۳-۱-۲) نام، مسئولیت و رتبه د هی حرفه ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو

و ارتباط حرف های آن ها با یکدیگر؛

۴-۱-۲) روشهای تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن ، تشخیص بیماری، پیش

آگهی و عوارض آن و نیز کلیه ی اطلاعات تأثیر گذار در روند تصمیم گیری بیمار ؛

۵-۱-۲) نحوه ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان ؛

۶-۱-۲) کلیه اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.

۷-۱-۲) ارائه آموز شهای ضروری برای استمرار درمان ؛

۸-۱-۲) نحوه ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد :

۱-۲-۲) اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی های فردی وی از

جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این که:

- تأخیر در شروع درمان به واسطه ی ارائه ی اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد؛ (در این صورت انتقال اطلاعات

پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود).

- بیمار علی رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم

شمرده شود، مگر ای نکه عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد ؛

۲-۲-۲) بیمار می تواند به کلی هی اطلاعات ثبت شده در پرونده ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را

دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.

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

۱-۳) محدوده انتخاب و تصمیم گیری درباره موارد ذیل می باشد:

۱-۳-۱) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه دهنده خدمات سلامت در چارچوب ضوابط ؛

۲-۳-۱) انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور ؛

۳-۳-۱) شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه

دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت ؛

۴-۳-۱) قبول یا رد درمان های 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 می دهد؛

۵-۳-۱) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم گیری می باشد ثبت

و به عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه کنندگان خدمات سلامت و تصمیم گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.

۳-۲) شرایط انتخاب و تصمیم گیری شامل موارد ذیل می باشد:

۳-۲-۱) انتخاب و تصمیم گیری 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 تصمیم گیری و انتخاب داده شود.

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

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

۴-۲) در کلیه ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلی هی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد؛

۴-۳) فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می شوند 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 ضرورت های پزشکی باشد.

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

۵-۱) 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؛

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

۵-۳) خسارت ناشی از خطای ارائه کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه ترین زمان ممکن جبران شود.

در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم گیری باشد، اعمال کلیه ی حقوق بیمار-
مذکور در این منشور- بر عهده ی تصمیم گیرنده ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنان چه تصمیم گیرند هی جایگزین
بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می تواند از طریق مراجع ذیربط درخواست تجدید نظر در
تصمیم گیری را بنماید.

چنان چه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم گیری است، اما میتواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم
بگیرد باید تصمیم او محترم شمرده شود .