

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مسئولیت پزشک، خطاهای پزشکی، رضایت و برائت در اقدامات تشخیصی و درمانی

رابطه پزشک با دادگستری

- ▶ هر پزشک در دوران طبابت خود ممکن است به صورت های زیر با مراجع و محاکم دادگستری سر و کار پیدا می کند :
- ▶ ۱- به عنوان کارشناس
- ▶ ۲- به عنوان شاهد
- ▶ ۳- به عنوان متهم

رابطه پزشک با دادگستری

► به عنوان کارشناس:

► قاضی می تواند از هر پزشکی در رسیدگی به پرونده های قضائی در هر جا که لازم باشد به عنوان کارشناس استفاده نماید که معمولاً از پزشکی قانونی، نظام پزشکی و... استعلام خواهد کرد. در واقع قاضی بسته به مورد از هر پزشکی می تواند نظر کارشناسی بخواهد، به خصوص که یک امر تخصصی لازم باشد که در این موقع قاضی می تواند از پزشک متخصص صاحب نظری دعوت به کارشناسی نماید.

رابطه پزشک با دادگستری

► به عنوان شاهد:

► در این جا پزشک در مقام شاهد به دادگاه احضار شده و درباره موضوعی که مورد نظر دادگاه است از وی به عنوان مطلع سؤال می شود و پزشک بر طبق قانون موظف است در جایگاه شهود حاضر شده و ادای شهادت نماید. این شهادت در مورد امور پزشکی می باشد و در موارد قصور پزشکی و... قاضی می تواند از هر پزشکی که فکر کند در این خصوص اطلاعاتی دارد به عنوان شاهد استفاده نماید. بدیهی است در این موارد پزشک باید پایبند به مسائل اخلاقی از جمله رازپوشی پزشکی باشد و صرفاً پاسخگوی سؤالات قاضی باشد و حتی المقدور از افشای راز بیمار خودداری نماید مگر بنا به ضرورت و در پاسخ به سؤال قاضی باشد.

رابطه پزشک با دادگستری

► به عنوان متهم:

► در این صورت پزشک به عنوان متهم به دادگاه احضار می شود و در این جا مثل هر متهم دیگری مجبور است جوابگوی اتهام وارده بوده و از خود دفاع نماید. اتهام پزشک عمدتاً در زمینه مسائل پزشکی بوده و یک نوع آن شکایت بیمار یا خانواده اش از پزشک (قصور پزشکی) و ادعای خسارت مالی و جانی است یا ممکن است پزشک با شکایت مدعی العموم سر و کارش با قانون بیفتد. در این صورت پزشک باید در محدوده سؤالات دادگاه و در پاسخ به اتهامات مطروحه پاسخ دهد و طبعاً نوع بیماری شاکی در این محدوده بیان می گردد.

► علم‌الاخلاق پزشکی در عمل شامل تقسیمات زیر است :

► ۱- مسئولیت پزشک

► ۲- خطاهای پزشکی

► ۳- راز پوشی پزشکی (سرّ حرفه‌ای)

► ۴- گواهینامه‌ها و گزارشات و مشاوره‌های پزشکی و

قوانین مربوط به مسائل پزشکی

مسئولیت پزشکی

► مسئولیت اخلاقی پزشکی:

► در این جا مسئولیت در پیشگاه خداوند و در برابر وجدان فرد می باشد که به آن مسئولیت اخلاقی می گویند و پزشکی در مقابل خداوند و وجدان خویش پاسخگوی خطای ارتكابی خود می باشد و در فعل یا ترك فعلی ظاهر می گردد که به شکل مخالفت با تعالیم دینی یا قواعد اخلاقی و وجدان باشد. به عبارت دیگر پایه و اساس مسئولیت اخلاقی تقصیر شخص می باشد و ضمانت اجرایی آن بیشتر جنبه اخروی و درونی دارد.

مسئولیت پزشکی

مسئولیت حقوقی (قانونی) پزشک به دو نوع مسئولیت مدنی و کیفری (جزایی) تقسیم می گردد.

مسئولیت پزشک

► بنابراین مسئولیت حقوقی (قانونی) پزشک می تواند به

یکی از سه صورت زیر باشد:

► الف - مسئولیت پزشک وقتی که جنبه مدنی داشته باشد.

► ب - مسئولیت پزشک وقتی که جنبه جزائی یا کیفری داشته باشد.

► ج - مسئولیت پزشک هم جنبه مدنی و هم جزائی (کیفری) داشته باشد.

مسئولیت پزشکی

► **مسئولیت پزشکی وقتی که جنبه مدنی داشته باشد:**

► در اینجا شاکی (معمولاً بیمار یا خانواده وی) به مرجع قضایی مراجعه و شکایت خود را مطرح نموده و تقاضای غرامت می کند و ادعا می شود که درمان پزشکی غلط بوده و باعث متضرر شدن بیمار گردیده است. با نظر کارشناسی پزشکی قانونی ممکن است پزشک مقصر شناخته شود یا تبرئه گردد و چنانچه مقصر شناخته شود محکومیت و مجازات وی از نوع مدنی خواهد بود و پزشک باید غرامت آن را بپردازد که دادگاه تعیین می کند.

► به طور کلی در مسئولیت مدنی، ضرر متوجه شخص خصوصی است. این نوع مسئولیت قابل بیمه شدن است، قابل تبدیل به پول است، جنبه خصوصی دارد و با رضایت شخص خاتمه پیدا می کند و هدف از مسئولیت مدنی جبران ضرر و زیان وارده می باشد، مثل انواع قصور پزشکی که منجر به ضرر و آسیب بیمار گردد.

مسئولیت پزشکی

► مثال ۱- جراحی که هنگام عمل جراحی به علت عدم دقت کافی، به تنه شریان یا عصب آسیب وارد می آورد و به این ترتیب سبب نقص عضو غیر عمد می شود. با نظر کارشناسی پزشکی قانونی خسارات وارده بر حسب قانون دیات در دادگاه تعیین شده و پزشک باید آن را بپردازد.

► مثال ۲- جراح اقدام به عمل جراحی باز کردن شکم می کند در حالی که اندیکاسیون نداشته است و جراح در تشخیص خود دچار اشتباه شده بود و بیمار دچار عوارض بعد از عمل جراحی مانند چسبندگی های روده ای گردد. مجازات آن بر اساس نظر کارشناسی پزشکی قانونی تعیین می گردد و جراح بایستی خسارات مالی آسیب وارده را بپردازد.

مسئولیت پزشکی

► مسئولیت پزشکی وقتی که جنبه جزائی یا کیفری داشته باشد:

► در اینجا ضرر متوجه جامعه می شود، جنبه عمومی دارد، قابل بیمه شدن و قابل تبدیل شدن به پول نمی باشد. دعوی کیفری (دادخواهی) به وسیله مدعی العموم به اعتبار نمایندگی جامعه اقامه می شود و مصالحه و انصراف از آن جایز نیست، زیرا از حقوق عمومی و متعلق به جامعه است. مثل پزشکی که اقدام به سقط غیر قانونی (جنائی) جنین می کند یا پزشکی که اقدام به صدور گواهی خلاف می کند و با این کار به خزانه دولت یا شخص ثالث خسارت وارد می کند. در این حالت مجازات وی جنبه جزایی خواهد داشت که ممکن است علاوه بر جریمه نقدی مشمول قصاص، زندان و... گردد.

مسئولیت پزشکی

➤ **مسئولیت پزشکی وقتی که هم جنبه مدنی و هم جزائی (کیفری) داشته باشد:**

➤ ممکن است عمل واحدی هر دو نوع مسئولیت مدنی و کیفری را به دنبال داشته باشد، مانند انجام سقط غیر قانونی (جنائی) جنین که در این جریان مادر به علت عوارض ناشی از سقط جنائی فوت کند. پزشکی که باعث سقط جنائی جنین (بیش از ۴ ماه) شده است مرتکب قتل جنین شده و مجازات آن کیفری است و چون مرگ مادر غیر عمد بوده مشمول مجازات حقوقی و پرداخت دیه خواهد شد. در حقیقت در مورد جنین در صورتی که ولی دم (پدر جنین) خواسته باشد باید قصاص شود و علاوه بر آن یک دیه کامل زن را به ولی دم (پدر زن) پرداخت نماید.

➤ مثال دیگر پزشکی که در حین مستی مبادرت به عمل جراحی نماید و بیمار به دنبال بی احتیاطی یا بی مبالائی پزشک فوت نماید. در این جا در عین حال که از نظر جزائی مسئول است از نظر مدنی نیز در مقابل خانواده متوفی مسئول می باشد.

محکومیت ها چه مدنی و چه جزائی (کیفری) مشمول مرور زمان نمی شوند.

➤ **تعریف خطای پزشکی :** موقعی است که پزشک آنچه طبق قوانین پزشکی وظیفه داشته است، نسبت به شرح حال و معاینه دقیق، درخواست پاراکلینیک، تشخیص به موقع، درمان های صحیح، پیگیری، مشاوره و راهنمایی های لازم اقدام نکرده باشد.

➤ **انواع خطاهای پزشکی :**

➤ **خطاهای پزشکی به دو صورت تقسیم می شوند:**

➤ **۱ - تقسیم بندی حقوقی :**

➤ الف - بی احتیاطی

➤ ب - بی مبالاتی

➤ ج - عدم مهارت

➤ د - عدم رعایت نظامات دولتی

➤ **۲ - تقسیم بندی از نظر نوع کار پزشکی :**

➤ الف - خطای نسخه نویسی

➤ ب - خطای تشخیص و درمان

➤ ج - خطای سرایت بیماریهای واگیردار

➤ د - خطای رادیولوژی ، رادیوتراپی و...

➤ هـ - خطای بیهوشی ، جراحی ، زنان و زایمان ، ارتوپدی و...

قصور پزشکی (Malpractice)

► بی احتیاطی:

► عملی است که نباید انجام می شد ولی انجام شده است، مانند آنکه جراحی حین عمل دقت کامل به عمل نیاورد و به این ترتیب داخل شکم گاز یا ابزار جراحی باقی بماند.

قصور پزشکی (Malpractice)

► بی‌مبالاتی :

► عکس بی‌احتیاطی است، یعنی پزشک باید کاری را انجام دهد ولی انجام نمی‌دهد. بی‌مبالاتی شدیدترین نوع خطاست، مثلاً جراح گوش و حلق و بینی اقدام به عمل جراحی تونسیلکتومی بیمار مبتلا به هموفیلی نماید و قبل از آن تست‌های انعقادی را درخواست نکند و بیمار در این جریان فوت نماید. یا متخصص بیهوشی قبل از به هوش آمدن کامل بیمار، او را رها کند و بیمار در اثر آسپیراسیون و یا سایر عوارض بیهوشی دچار هیپوکسی شود و در نتیجه منجر به آسیب مغز یا فوت وی گردد یا پزشک عمومی بیماری را که مبتلا به شکم حاد بوده به جراح معرفی نکند و سبب مرگ وی شود.

قصور پزشکی (Malpractice)

► بی مبالاتی یک نوع کاربرد عقلی از قبل موجود است
و خطای آن شدیدتر از بی احتیاطی می باشد، حال
آنکه بی احتیاطی یک عمل آنی است.

قصور پزشکی (Malpractice)

▶ عدم مهارت :

▶ در اصطلاح حقوقی عدم مهارت (عدم تبحر) عبارت است از عدم آشنایی متعارف به اصول و دقایق علمی و فنی کار معین و یا عدم اطلاع کافی از حرفه معین. در پزشکی عدم مهارت یا معنوی است که پزشک دانش، علم و تخصص لازم را ندارد و یا مادی است، یعنی پزشک توانایی جسمی، چابکی و تردستی لازم را ندارد. مثلاً جراح چشم مسنی که دارای لرزش دست است و اقدام به عمل جراحی ظریف چشم نماید، ممکن است عدم مهارت معنوی نداشته ولی عدم مهارت مادی دارد. به طور کلی عدم مهارت عبارت است از دست زدن به عملی که مرتکب از نظر مادی یا معنوی بر آن تسلط ندارد. مثل آنکه جراحی اقدام به عمل بیمار می‌کند، حین عمل تنه شریان یا عصب پاره می‌شود و او اطلاع یا تبحری از ترمیم و یا پیوند آن ندارد.

قصور پزشکی (Malpractice)

▶ عدم رعایت نظامات دولتی :

▶ به هر قانون، تصویب نامه، آئین نامه، بخش نامه، و دستورالعملی که جهت رسیدن به هدف خاصی از طرف قانونگذار یا مقامات صلاحیت دار وضع و برقرار می گردد نظامات دولتی گویند و عمل نکردن به هر کدام را عدم رعایات نظامات دولتی گویند.

▶ جهت تشخیص این نوع خطای جزائی (عدم رعایت نظامات دولتی) برخلاف بی احتیاطی، بی مبالاتی و عدم تبصر، دادگاه نیازی به نظر کارشناس ندارد، بلکه هرگاه دادگاه عدم رعایت نظامات دولتی از ناحیه متهم را احراز نمود مرتکب خطاکار و مقصر شناخته می شود. از طرف دیگر عدم رعایت نظامات دولتی (صرفاً خطا) همیشه موجب مسئولیت کیفری نمی گردد بلکه باید بین عدم رعایت نظامات دولتی و صدمه وارده به بیمار رابطه علیت وجود داشته باشد.

▶ عدم رعایت نظامات دولتی مانند اینکه بیماری جهت بستری مراجعه می کند و پزشک به طور غیر موجه او را معاینه و بستری نمی کند، یا مثلاً به پزشک آنکال دسترسی پیدا نمی شود و پاسخگوی تلفن بیمارستان نیست.

قصور پزشکی (Malpractice)

▶ طبق قانون مجازات اسلامی هرگاه بر اثر بی احتیاطی یا بی مبالاتی یا عدم مهارت یا عدم رعایت مقررات مربوط به امری ضرب و جرح یا قتلی واقع شود به نحوی که اگر آن مقررات رعایت می شد حادثه ای اتفاق نمی افتاد، ضرب و جرح یا قتل در حکم شبه عمد خواهد بود.

قصور پزشکی (Malpractice)

چون پزشک در اقدامات خود جهت تشخیص و درمان بیماران با آزادی کامل عمل می کند و با اختیار و اراده خود تصمیم می گیرد، لذا در هیچ مورد مجبور نیست ندانسته و بدون اراده عمل کند. پزشک آزاد است چنانچه در اقدامات تشخیصی خود دچار تردید است و یا اطلاع کاملی از روش درمانی و عواقب آن ندارد با همکاران دیگر مشورت نماید و یا از مآخذ علمی (تکست) کسب اطلاع کند، پس هرکجا آزادی عمل در کار است مسئولیت کامل نیز وجود دارد.

لذا امروزه قویاً پزشک را مسئول اعمال خود می دانند، منتهی در طبابت اصل بر این است که هر عملی که پزشک انجام می دهد به نفع و صلاح بیمار است و قصد پزشک از آن عمل بهبودی بیمار است نه ضرر و زیان او. پس اگر در جریان اقدامات تشخیصی و درمانی آسیبی به بیمار برسد برخلاف خواسته پزشک است و اگر در این جریان پزشک رعایت موازین علمی و عملی پزشکی را نموده مرتکب قصوری نشده است و در صورتی که در شروع درمان از بیمار یا ولی او رضایت گرفته و برائت حاصل نموده باشد مجرم شناخته نمی شود.

از نظر اعتقاد اسلامی یک اصل فقهی داریم که «لا ضَرَر و لا ضَرَار فی الاسلام»، یعنی در اسلام نه کسی باید ضرر ببیند و نه ضرر برساند و نیز در قوانین اسلامی اصل ضمانت پیش بینی شده است، و قوانینی مرتبط با آن در کشور به تصویب رسیده است.

قصور پزشکی (Malpractice)

➤ شرایط عدم مسئولیت در امور پزشکی :

➤ چنانچه پرونده ای از نظر قصور پزشکی مطرح شده باشد و پزشک عمل یا درمانی را که در مورد بیمار انجام داده پنج شرط زیر در آن لحاظ شده باشد ولو اینکه بیمار فوت نماید، پزشک مرتکب قصور نگردیده و تبرئه خواهد شد، ولی چنانچه هر کدام از شرط های زیر را نداشته باشد، بسته به مورد می تواند محکوم گردد:

➤ ۱ - قانونی باشد

➤ ۲ - قصد درمان داشته باشد (عدم سوء نیت)

➤ ۳ - اخلاقی و مشروع باشد

➤ ۴ - علمی باشد (موازین پزشکی رعایت شده باشد)

➤ ۵ - رضایت نامه گرفته باشد

رضایت و برائت در اقدامات تشخیصی و درمانی

اخذ رضایت و برائت یک امر مهم حقوقی در جامعه پزشکی می باشد که پزشکان باید اطلاعات کافی در این زمینه داشته باشند و اخذ اصولی این امر موجب کاهش شکایت علیه جامعه پزشکی می گردد.

► رضایت یعنی تمایل قلبی و موافقت بیمار به اینکه تعرضی بر خلاف قانون علیه حقوق و آزادی های او انجام گیرد.

► البته این تعریف حقوقی رضایت محسوب می شود و رضایت (Consent) را به عنوان یک قانون کلی در نظر بگیریم، درمان یک بیمار بدون رضایت او به جز در مواردی چون اورژانس های واقعی، غیر قانونی است.

قانون مجازات اسلامی

در قانون مجازات اسلامی اعمال زیر جرم محسوب نمی شود و قابل مجازات نیست:

- ▶ .
- ▶ .
- ▶ .

▶ ج - هر نوع عمل جراحی یا طبی مشروع که با رضایت شخص یا اولیاء یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی وی و رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی انجام می شود. **در موارد فوری اخذ رضایت ضروری نیست.**

انواع رضایت

رضایت ضمنی (تلویحی) Implied: بیمار آن را با عمل خود نشان می دهد. اکثر اقدامات تشخیصی و درمانی پزشکی بر اساس این نوع رضایت است، یعنی وقتی فردی به پزشک مراجعه می کند یا از پزشک درخواست ویزیت می نماید، به معاینه و درمان رضایت دارد. هنگامی که بیماری وارد مطب یا اتاق معاینه می شود، نیازی نیست که پزشک از او بپرسد آیا مایلید که درمان شوید؟ چون اگر بیمار به دنبال درمان بیماری خود نباشد به پزشک مراجعه نمی کند. با این حال این رضایت ضمنی تنها در مورد اعمال اولیه بالینی مانند گرفتن شرح حال، تحت نظر قرار دادن، معاینه با دست و گوشی صادق می باشد و معاینات خصوصی تر مثل معاینه واژینال یا مقعد را شامل نمی شود.

انواع رضایت

- ▶ **بیانی (صریح) Express:** فرم دیگر رضایت که می تواند به صورت شفاهی یا کتبی صورت گیرد. چنانچه مقدور باشد، بهتر است نوع شفاهی در حضور شخص ثالثی گرفته شود تا در صورت بروز مشکل جای اعتراضی نباشد. لازم است که پزشک قبل از انجام معاینه ای خاص، نوع و شیوه معاینه را برای بیمار توضیح دهد و رضایت او را جلب نماید.
- ▶ قبل از انجام هر گونه معاینه واژن یا مقعد و قبل از انجام اقدامات خاص مثل گرفتن خون و یا رادیوگرافی معده با ماده حاجب می بایست رضایت به طور شفاهی گرفته شود.

انواع رضایت

▶ در موارد بستری در بیمارستان و اعمال تشخیصی و درمانی تهاجمی مثل جراحی هایی از قبیل هرنی دیسک بین مهره ای، شکستگی مهره ها، شکستگی اینترتروکانتریک فمور، جراحی تیروئید، جراحی سرطان ها و... و اقدامات تشخیصی تهاجمی همچون آندوسکوپی، ERCP، برونکوسکوپی، تست ورزش، کاتتریزاسیون قلبی و... یا در هر موردی که انجام اقدام تشخیصی یا درمانی با ریسک بالایی همراه است، اخذ رضایت و برائت کتبی الزامی است و از مشکلات بعدی احتمالی جلوگیری خواهد کرد.

رضایت مؤثر (Informed Consent)

► برای اینکه رضایت گرفته شده از بیمار اعتبار داشته باشد باید اولاً رضایت آگاهانه باشد و ثانیاً رضایت دهنده دارای اهلیت قانونی باشد.

► رضایت آگاهانه به این شکل است که تا حد ممکن و بسته به شرایط روحی و درک و تحصیلات بیمار راجع به ماهیت و طبیعت بیماری، اقدامات تشخیصی و انواع روش های موجود درمان و نیز عوارض احتمالی هر یک به بیمار توضیح داده می شود تا بیمار آگاهانه رضایت داده و نوع درمان را انتخاب نماید.

► از طرفی رضایت دهنده باید دارای اهلیت قانونی باشد، یعنی بالغ، عاقل و مختار باشد تا رضایت ارزش قانونی داشته باشد.

برائت

▶ با توجه به موارد فقهی و حقوقی (قانون مدنی) در خصوص اِبراء (بری کردن)، می توان ابراء پزشک توسط بیمار را این چنین تعریف نمود: ابراء پزشک شامل عدم مسئولیت (ضمان) پزشک نسبت به جبران خسارات وارده ناشی از صدمات درمانی می باشد.

▶ طبق قانون مجازات اسلامی هرگاه پزشک در معالجاتی که انجام می دهد موجب تلف یا صدمه بدنی گردد، ضامن ديه است مگر آنکه عمل او مطابق مقررات پزشکی و موازين فنی باشد یا اینکه قبل از معالجه برائت گرفته باشد و مرتکب تقصیری هم نشود و چنانچه اخذ برائت از مريض به دليل نابالغ یا مجنون بودن او معتبر نباشد و یا تحصیل برائت از او به دليل بیهوشی و مانند آن ممکن نگردد، برائت از ولیّ مريض تحصیل می گردد.

► بر مبنای قانون مجازات اسلامی در صورت عدم قصور یا تقصیر پزشک در علم و عمل برای وی ضمان وجود ندارد، هر چند برائت اخذ نکرده باشد.

► در موارد ضروری که تحصیل برائت ممکن نباشد و پزشک برای نجات مریض طبق مقررات اقدام به معالجه نماید، کسی ضامن تلف یا صدمات وارده نیست.

چالش‌های موجود

- ۱- رضایت کودکان و افراد نابالغ
- ۲- رضایت زن و شوهر
- ۳- رضایت معلولین ذهنی یا افراد مجنون
- ۴- امتناع از درمان
- ۵- ترک بیمارستان
- ۶- رضایت در موارد اورژانسی
- ۷- رضایت در افرادی که الکل یا دارو مصرف کرده اند
- ۸- بازرسی بدنی
- ۹- رضایت برای کالبدشکافی
- ۱۰- فرم رضایت
- ۱۱- ویژگی های رضایت آگاهانه (میزان عوارض لازم به توضیح)

توصیه میشود که در درمان های پیچیده
مانند جراحی سن ۱۸ سال مدّ نظر قرار
گیرد.

رضایت همسر

▶ با توجه به متون حقوقی و قانون سقط
درمانی و نظر اساتید حقوق در مداخلات
پزشکی به رضایت «همسر» نیاز
نمی باشد.

رضایت در موارد فوری (اورژانسی)

▶ طبق مواد قانون مجازات اسلامی در موارد فوری (اورژانسی) نیاز به اخذ رضایت نمی باشد.

رضایت آگاهانه (Informed Consent)
صرفاً امضای فرم نیست.

ویژگی های رضایت آگاهانه

- ۱- ارائه اطلاعات به بیمار
- ۲- درک بیمار از اطلاعات
- ۳- صلاحیت تصمیم گیری
- ۴- اعلام صریح یا ضمنی رضایت
- ۵- داوطلبانه بودن رضایت (اختیار)

نتیجه

► ۱- اخذ رضایت جهت شروع درمان الزامی است.

► ۲- اخذ برائت جهت بروز عوارض الزامی نیست.

▶ در قانون مجازات اسلامی ذکر شده است: هرگاه طبیبی هر چند که حاذق و متخصص باشد، در معالجاتی که شخصاً انجام می دهد یا دستور انجام آن ها را صادر می کند، هر چند با اذن بیمار یا ولیّ او باشد، باعث تلف جان یا نقص عضو یا خسارت مالی شود ضامن است.

▶ مطابق قانون مجازات اسلامی هرگاه طبیب قبل از شروع به درمان از مریض یا ولیّ او برائت حاصل نماید، عهده دار خسارت پدید آمده نخواهد بود.

▶ این نکته قابل تذکر است اگر چه اخذ برائت قبل از درمان رافع مسئولیت مدنی هست، حتی اگر پزشک از بیمار و یا خانواده وی رضایت نامه و برائت نامه گرفته باشد، باید اقدامات پزشکی درمانی توسط پزشک علمی، اخلاقی و قانونی باشد.

► لازم است در ارائه خدمات سلامت به باور ها و اعتقادات فردی و مذهبی بیماران احترام گذاشته شود.

► همه اطلاعات مربوط به بیماری که داشتن آن ها برای تصمیم گیری بیمار در زمینه چگونگی ادامه روند تشخیصی و درمانی و دیگر تصمیم گیری های زندگی لازم است، باید بر اساس سطح سواد، شرایط روحی و وضعیت بیمار به نحوی که برای بیمار قابل درک باشد در اختیار بیمار یا تصمیم گیرندگان جایگزین وی قرار داده شود.

► لازم است همهٔ گزینه‌های تشخیصی و درمانی که از لحاظ علمی و فنی برای بیماران درست و قابل قبول به شمار می‌آیند با تذکر نقاط ضعف و نقاط قوت، منافع و عوارض احتمالی به آن‌ها معرفی شوند. پزشکان و دیگر اعضای تیم درمانی لازم است ضمن پاسخ دادن به سؤالات بیماران تلاش کنند با بیمار به یک تصمیم مشارکتی دست یابند.

► شاغلان حرف پزشکی و وابسته موظف اند به حق بیماران در انتخاب آزادانه و آگاهانهٔ روش درمانی احترام بگذارند. انتخاب بیماران در این زمینه، به انتخاب از بین گزینه‌های محدود است که از لحاظ علمی و فنی، منطقی و درست باشند. در هر حال احترام به حق انتخاب بیماران به این مفهوم نیست که پزشکان و دیگر اعضای تیم درمانی باید به هر خواستهٔ بیمار عمل کنند، بلکه ناظر به حق انتخاب بیمار از میان گزینه‌های درست موجود است.

▶ شاغلان حرف پزشکی و وابسته مکلفند به حق بیمار برای انتخاب پزشک معالج یا مشاور دیگر احترام بگذارند و برای انتقال اطلاعات سلامت بیمار به دیگر اعضای تیم پزشکی که عهده دار ارائه خدمات به بیمار شده اند، همه تلاش خود را به کار گیرند.

▶ شاغلان حرف پزشکی و وابسته مکلفند به حق بیمار برای خودداری از درمان های پیشنهادی احترام بگذارند. استفاده از روش هایی که نیازمند رفتار غیر صادقانه برای اقناع بیمار و پذیرش درمان باشد، ممنوع است. در مواردی که بیمار درمان های نگهدارنده حیات را نمی پذیرد و ممکن است در اثر امتناع از درمان فوت کند و یا دچار آسیب جدی شود، پزشک معالج موظف است برای قانع کردن بیمار همه تلاش خود را به کار گیرد و در صورت قانع نشدن بیمار و یا خانواده، مسئولان مربوط به این امر از جمله مددکاری، کمیته اخلاق بیمارستان و... را از موضوع آگاه کند. موارد اورژانس حیاتی که به دلیل فوریت و در معرض خطر بودن جان بیمار، در آن امکان تبادل اطلاعات و اخذ رضایت از بیمار یا خانواده به تصمیم گیرنده های جایگزین او وجود ندارد، از شمول این ماده استثناء است. مانند بیمار مسمومیت با مواد مخدر (به خصوص طولانی اثرها همچون متادون) و آپنه که بیمار به دنبال تجویز نالوکسان هوشیار شود و از دپرن تنفسی خارج گردد و در حالی که نیاز به ادامه درمان نگهدارنده با انفیوژن نالوکسان می باشد، بیمار و یا خانواده وی درخواست ترخیص از اورژانس را داشته باشند.

► شاغلان حرف پزشکی و وابسته مکلفند در موارد اورژانس که جان بیمار در خطر باشد، نجات جان او را بر دیگر قواعد اخلاقی از جمله لزوم اخذ رضایت آگاهانه اولویت دهند و بدون فوت وقت به ارائه خدمات اقدام کنند. در موارد اورژانسی که بیمار علی رغم وجود تهدید جدی سلامت و جان خود از پذیرش درمان نجات بخش خودداری می کند و یا تمایل به ترک بیمارستان دارد، پزشکان موظفند نهایت تلاش خود را به کار گیرند تا بیمار امتناع کننده را برای پذیرش درمان و ادامه بستری در بیمارستان قانع نمایند.

► در مواردی که شاغلان حرف پزشکی و وابسته در زمینه صلاحیت بیمار برای تصمیم گیری تردید دارند، لازم است با متخصصان این حوزه مشاوره کنند و در صورت تأیید «عدم صلاحیت بیمار برای تصمیم گیری» لازم است از تصمیم گیرندگان جایگزین، رضایت آگاهانه کسب نمایند. در صورتی که پزشکان با وجود مشاوره برای تأیید صلاحیت تصمیم گیری بیماران به نتیجه نرسند و یا تصمیمات تصمیم گیرندگان جایگزین (مانند وکیل، سرپرست یا قیم قانونی) از نظر پزشک معالج منطقی به نظر نرسد و به نفع بیمار نباشد، موضوع باید به مددکاری، کمیته اخلاق بیمارستان یا سایر مراجع ذی صلاح ارجاع شود و تا آن زمان مراقبت های ضروری پزشکی از بیمار ادامه یابد.

► برای انجام هر مداخله پزشکی، در صورتی که فرد به سن قانونی رسیده و صلاحیت تصمیم گیری نیز داشته باشد، رضایت آگاهانه خود فرد بسنده است و به رضایت فرد دیگری (از جمله همسر یا پدر) نیازی نیست. پزشکان مکلفند در فرض صلاحیت بیمار، از اصرار برای گرفتن رضایت یا شهادت نزدیکان (مانند همسر و پدر) که به تأخیر در ارائه خدمات سلامت به بیمار می انجامد، خودداری ورزند. مواردی از مداخله غیر درمانی پزشکی که بر باروری فرد یا رابطه زناشویی وی تأثیر جدی و بازگشت ناپذیر (یا با احتمال بازگشت ضعیف و طولانی مدت) می گذارد، در صورتی که فرد متأهل باشد، منوط به رضایت همسر خواهد بود. در هر حال هیچ اقدام پزشکی درمانی نباید به رضایت شخصی غیر از بیمار یا تصمیم گیرنده جایگزین وی موقوف باشد.

► کسب رضایت همسر یا هر مرجع دیگری که بیمار به وی متعهد است، بر عهده خود بیمار می باشد. در مواردی که شاغلان حرف پزشکی و وابسته به هر دلیل از جمله پیشگیری از مشکلات احتمالی آینده تشخیص می دهند افرادی جز بیمار، باید از امور مرتبط با ارائه خدمات سلامت و تصمیم گیری های مربوط به آن آگاهی یابند، تنها در صورت رضایت بیمار می توانند آنان را از این فرآیند آگاه سازند.