



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

منشور حقوق جامعه‌ی پزشکی ایران

مصوب شورای عالی سازمان نظام پزشکی

مردادماه ۱۴۰۰





سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

منشور حقوق جامعه‌ی پزشکی ایران

مصوب شورای عالی سازمان نظام پزشکی

مردادماه ۱۴۰۰

سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

Irimc.ir

فهرست مطالب

۷	پیشگفتار ریاست شورای عالی سازمان
۱۱	پیشگفتار ریاست کل سازمان
۱۳	مقدمه
۱۷	فصل اول: حق برخورداری از احترام و منزلت حرفه‌ای
۲۳	فصل دوم: حق برخورداری از امنیت و حمایت حرفه‌ای
۳۳	فصل سوم: حق دسترسی منصفانه به امکانات مالی و رفاهی
۴۱	فصل چهارم: حق دریافت آموزش‌های لازم و روزآمد
۴۷	فصل پنجم: شفافیت و حق مشارکت در تعیین سرنوشت
۵۱	فصل ششم: حق استقلال در تصمیم‌گیری حرفه‌ای

پیشینه و قانونمندی و انتظام بخشی به حرفه پزشکی به دوره باستان بر می گردد. در متون اوستایی و قانون نامه حمورابی نسبت به حقوق و تکالیف و جایگاه اجتماعی پزشکان توجه ویژه ای به عمل آمده و به برخی قوانین و اصول اخلاقی حرفه پزشکی اشاره شده است. در آثار پزشکی دوره تمدن اسلامی نیز توجه ویژه ای به موضوع اخلاق پزشکی قابل مشاهده است. بطور کلی حقوق و تکالیف ملازم یکدیگرند و قواعد اخلاقی با اصول و ارزش های ثابت و اهدافی چون ارتقای کمال فضایل اخلاقی، نوع دوستی و عدالت، زمینه ساز تحقق حقوق و تکالیف حرفه ای می شود. سلامتی به عنوان ارزشمند ترین سرمایه انسان شمرده میشود و در دسترسی به آن در اسناد بین المللی و حقوق بشری در ردیف مهم ترین حقوق بنیادین قرار دارد و دولت ها با جلب همکاری و مشارکت نهادهای مدنی موظف به ایجاد تسهیلات بهداشتی- درمانی مناسب برای بازگشت و حفظ سلامت بیماران و شهروندان شده اند. در این زمینه در کشور ما طی سال های اخیر منشور حقوق بیماران توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تدوین و در سال ۱۳۸۱ نسخه اول آن در دسترس قرار گرفت و نهایتاً نسخه نهایی آن در سال ۱۳۸۸ ابلاغ گردید. در عین حال سازمان نظام پزشکی نیز به عنوان یک نهاد مدنی دیرپا به مسئولیت قانونی حمایت همزمان از حقوق بیماران و جامعه پزشکی اقدام کرده است. در انجام این وظایف قانونی، «راهنمای عمومی اخلاق حرفه ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته» و نیز ویرایش جدید «سوگندنامه جامعه پزشکی ایران» در جهت پیشینه سازی میزان رعایت حقوق بیماران و ایجاد بیشترین اعتماد متقابل

ارائه دهندگان و گیرندگان خدمات سلامت، پس از مطالعه و تدوین در کمیسیون تخصصی - مشورتی اخلاق به ترتیب در سال های ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸ به تصویب شورای عالی سازمان نظام پزشکی رسید و جهت اجرا به هیات های مدیره نظام پزشکی در سراسر کشور ابلاغ گردید. در تداوم این فرآیند، ضرورت انجام مطالعه ی تدوین «منشور حقوق جامعه پزشکی ایران» با توجه به دلایل و اقتضائات زیر در دستور کار کمیسیون تخصصی و مشورتی اخلاق پزشکی قرار گرفت.

در جامعه و جهان جدید، «سلامت» امری فرابخشی است و نظام سلامت برای ارائه خدمات بهداشتی - درمانی و پیشگیری در حد مطلوب نیازمند داشتن همکاری و تعامل با سایر بخش های علمی، فرهنگی، اقتصادی و بطور کلی اجتماعی است. در چنین شرایط پیچیده ای است که سهم عوامل اجتماعی در حفظ سلامت و یا بروز بیماری ها به بیش از ۸۰ درصد بالغ می شود. بنابراین در طب مدرن با توجه به نقش مهم کادرهای پزشکی در نظام سلامت، رسالت های ایشان نیز چندگانه و فراتر از محدوده خدمات درمانی است. در این نقش و جایگاه جدید، مسئولیت های آموزشی و معلمی، پژوهشگری و روز آمدی علمی، الگوی اخلاقی و اجتماعی و کنشگری مدنی برای دفاع از حقوق همه جانبه بیماران و سلامت اجتماع برعهده جامعه پزشکی است. این رسالت های نوین اقتضای برخورداری جامعه پزشکی از حقوق روشن و مدون است، چرا که حقوق و وظایف بیماران و پزشکان مکمل یکدیگر و تضمین کننده اعتماد متقابل است. جایگاه و منزلت اجتماعی والای علم طب و حرفه طبابت از دیرباز بر پایه اعتماد عمومی نسبت به این مسئولیت انسانی و معنوی و حرفه شریف استوار بوده است. این اعتماد و مقبولیت عام که تا این زمان در کشور ما و در سطح جهانی تداوم یافته است با توجه به رسالت های جدید و چندگانه پزشک و مسئولیت محوری او در نظام سلامت، موجب رسمیت بخشیدن به حق برخورداری از آزادی و استقلال حرفه ای در جامعه پزشکی گردیده است. این آزادی، استقلال و حقوق حرفه

ای امروزه در زمینه داشتن اختیار تنظیم و تدوین استانداردهای اخلاقی و حرفه‌ای، نظارت و ارزیابی مستمر و پالایش درونی تحقق یافته است و از این طریق جامعه اطمینان می‌یابد که بهترین مراقبت‌های پزشکی و امنیت بهداشتی در حد توان و امکانات کشور برای شهروندان تامین و تضمین می‌شود. از سوی دیگر بر اساس اعلامیه‌ی انجمن جهانی پزشکی لازمه این آزادی و استقلال و حقوق حرفه‌ای، مسئولیت‌پذیری کامل پزشکان و سایر شاغلین حرف پزشکی نسبت به اجرای استانداردهای حرفه‌ای و پاسخگویی درباره ضعف‌های احتمالی است. پیگیری تحقق استاندارد‌های اخلاقی و حقوق حرفه‌ای فوق و رسیدگی به هر گونه عدول از آنها با توجه به مفاد «راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته»- «منشور حقوق بیماران»، تکالیف مصرح در قانون تاسیس از وظایف سازمان نظام پزشکی و سایر قوانین موضوعه مربوط است. همچنین اعضای جامعه پزشکی به عنوان شهروندان حرفه‌مندی که تجربه، مهارت و دانش تخصصی دارند، برخوردار از تمامی حقوق شهروندی از جمله احترام و منزلت، آزادی و امنیت، برابری و عدم تبعیض، حفظ حریم و اطلاعات شخصی، آزادی عقیده مذهبی و گرایش‌های فکری و سیاسی و دیگر حقوق و آزادی‌های بنیادین هستند و به وظایف شهروندی در برابر دولت‌ها نیز پایبندی دارند؛ به جز در شرایطی که انجام آن وظایف در تعارض با اصول اساسی اخلاق پزشکی باشد. بنابراین کنشگری مدنی در جهت دفاع از منافع و حقوق بیماران و حفظ و ارتقای سلامت جامعه چنانچه با خشونت و تضییع حقوق دیگران همراه نشود، از نظر مسئولیت‌های اخلاقی جامعه پزشکی، امری منطقی و توجیه‌پذیر است. نمونه‌ای از اینگونه تعارض‌های اخلاقی آن است که علیرغم آگاهی پزشک نسبت به اهمیت صرفه‌جویی در مصرف داروهای کمیاب و منابع محدود نظام سلامت، تعهد اصلی او نسبت به حمایت از حقوق و سلامتی بیمار و تاکید بر استقلال حرفه‌ای بمنظور حفظ اعتماد بیماران اولویت

بیشتری دارد.

بنابراین با توجه به دلایل و زمینه های تاریخی و جهانی سیر تحول علوم پزشکی، روابط متقابل ارائه دهندگان و گیرندگان خدمات سلامت و مسئولیت قانونی سازمان نظام پزشکی برای حمایت از حقوق بیماران و پیگیری حقوق صنفی ارائه دهندگان خدمات سلامت، کلیات و ضرورت انجام مطالعه و تدوین «منشور حقوق جامعه پزشکی ایران» مورد تایید کمیسیون تخصصی- مشورتی اخلاق پزشکی واقع شد.

در پایان از مشارکت کنندگان محترم در روند پژوهش، تدوین، تصویب و انتشار این سند ارزشمند و مهم جامعه پزشکی ایران به ویژه پیگیری و اهتمام مسئولان و اعضای فرهیخته کمیسیون تخصصی- مشورتی اخلاق پزشکی و شورای عالی نظام پزشکی، حوزه اخلاق پزشکی سازمان، گروه پژوهشی همکار و ریاست کل محترم سازمان نظام پزشکی صمیمانه تشکر و قدردانی می نمایم.

دکتر مصطفی معین

رئیس شورای عالی نظام پزشکی و

رئیس کمیسیون تخصصی- مشورتی اخلاق پزشکی

پیشگفتار

ریاست کل سازمان

در فرایند پیچیده و خطیر «سلامت مردم» و «درمان بیماران» که شامل ابعاد گسترده و چند وجهی از قبیل شرایط اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی می‌باشد، توجه شایسته به تأمین امنیت و حقوق صاحبان فرآیند و جامعه خدوم درمان، برای ایجاد انگیزه، امید و اعتماد در جهت پیمودن این مسیر دشوار ضرورتی غیرقابل تردید است.

تدوین و تصویب «منشور حقوق جامعه پزشکی ایران» توسط سازمان نظام پزشکی اقدامی مهم و راهبردی در مسیر حفظ سرمایه اجتماعی و اعتماد متقابل به منظور ایجاد شرایط مناسب خدمت و تأمین حقوق حرفه‌ای و اجتماعی رهبویان گرانقدر این قله بلند است.

بعد از ابلاغ «منشور حقوق بیماران» در سنوات گذشته و نیز تدوین، تصویب و ابلاغ «راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته» و ویرایش جدید «سوگندنامه جامعه پزشکی ایران» در این دوره از فعالیت سازمان نظام پزشکی، پرداختن به نگارش و ثبت رسمی «منشور حقوق جامعه پزشکی ایران» برای تکمیل ابعاد و مبانی قانونی و حقوقی چرخه تعامل حرفه‌ای و ایجاد ثبات و اعتماد در عرصه کار و خدمت همکاران عزیز و ارزشمند جامعه پزشکی ضرورتی بود که به همت اعضای محترم کمیسیون تخصصی- مشورتی اخلاق پزشکی شورای عالی سازمان نظام پزشکی به ویژه استاد ارجمند جناب آقای دکتر معین و جمعی از متخصصین حوزه‌های مرتبط محقق شده و نهایتاً در تاریخ ۱۴۰۰/۵/۱۴ به

تصویب شورای عالی سازمان رسید. امید است؛ با توجه شایسته به فرهنگ‌سازی مناسب در این زمینه و اهتمام مسئولین امر و حاکمان در تأمین شرایط و اجرای مفاد این منشور، زمینه لازم برای ارتقاء منزلت و اعتماد، برخورداری از امنیت و استقلال حرفه‌ای، به رسمیت شناخته شدن حق مشارکت در تعیین سرنوشت و تأمین حقوق اساسی جامعه پزشکی ایران فراهم گردد.

دکتر محمدرضا ظفرقندی
رئیس کل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

در طول تاریخ، «سلامت»، به‌عنوان نعمتی الهی و ارزشی محوری، همواره در کانون توجه ویژه بوده است. این توجه در جهان امروز، بیش از هر زمان دیگر، لمس کردنی است؛ به‌گونه‌ای که اکنون، تضمین دولت‌ها برای ارائه‌ی خدمات سلامت به شهروندان، وظیفه‌ای بدیهی شناخته می‌شود. این بدان معناست که اگرچه در گذشته «حق بر سلامت»، در مفهوم آزادی برای دریافت خدمات سلامت برای افراد، تا حدود زیادی به رسمیت شناخته می‌شد، امروز حق مثبت شهروندان دانسته می‌شود؛ حقی که بر پایه‌ی آن، دولت تکلیف دارد سطحی شایسته و مقبول از خدمات سلامت را یا بی‌واسطه ارائه کند یا با طراحی سازوکارهای مشخص، از ارائه‌ی سطح مطلوب این خدمات، اطمینان حاصل کند. در این میان، دولتی موفق‌تر تلقی می‌شود که بتواند دسترسی به سطحی مطلوب‌تر از خدمات سلامت را، برای همگان و به‌صورت عادلانه ممکن سازد. بر خلاف قرون گذشته که پزشکان و برخی دیگر از حرفه‌مندان پزشکی، تنها بازیگران اصلی این عرصه‌ی مهم بوده‌اند، امروزه، نظام‌های سلامت دربردارنده‌ی اجزای بسیار متعدد با روابط پیچیده هستند و ارائه‌ی خدمات سلامت مطلوب، نتیجه‌ی تعامل مناسب آن‌هاست. باوجوداین، با توجه به نقش مهم عوامل اجتماعی در سلامت و بروز بیماری، حرفه‌مندان سلامت، به‌عنوان مهم‌ترین رکن این نظام‌های چندلایه و پیچیده، بیش از گذشته، مدافعان اصلی حقوق بیماران و سایر دریافت‌کنندگان خدمات سلامت هستند.

در دهه‌های اخیر، در پی تغییرات اجتماعی و فرهنگی گسترده در سطح جهان، موضوع رعایت حقوق بیماران، به دلایل مختلف در کانون توجه ویژه بوده است. در بسیاری از کشورها، حقوق شهروندان در جایگاه دریافت‌کننده‌ی خدمات سلامت در قالب مستنداتی با عنوان کلی «منشور حقوق بیماران» مدون شده است. این در حالی است که به رعایت حقوق ارائه‌کنندگان خدمات سلامت، چندان توجه نشده است؛ تاجایی که با این پیش‌فرض که ارائه‌کنندگان خدمات سلامت، در مقایسه با دریافت‌کنندگان خدمات، بیشتر قدرت دارند و طرف آسیب‌پذیرتر این رابطه، بیماران و سایر دریافت‌کنندگان خدمات سلامت هستند، نوعی درنگ و تردید در طرح موضوع حقوق ارائه‌کنندگان خدمات سلامت به چشم می‌خورد؛ درحالی که ارتباط این دو گروه، چنان درهم‌تنیده و ریشه‌دار است که اصولاً رعایت حقوق یکی، مستلزم رعایت حقوق دیگری است و رویکرد یک‌جانبه به حقوق بیماران، نه‌تنها گرهی از مشکلات نمی‌گشاید، بلکه شکاف‌ها را نیز عمیق‌تر می‌کند. از سوی دیگر، این تصور که حقوق این دو گروه در مقابل یکدیگر قرار می‌گیرد، اشتباه است. در بسیاری از مواقع، مرجع استیفای حقوق ارائه‌کنندگان و دریافت‌کنندگان خدمات سلامت مشترک است. اگرچه مخاطب الزام به رعایت حقوق دریافت‌کنندگان خدمات سلامت، در بسیاری مواقع، ارائه‌کنندگان خدمات یا به عبارتی اعضای جامعه‌ی پزشکی هستند، عکس این قضیه صادق نیست؛ چراکه رعایت حقوق جامعه‌ی پزشکی در اغلب قریب به اتفاق مواقع، بر عهده‌ی دولت‌ها، نهادهای سازمان‌ها، شرکت‌ها و سایر ذی‌نفعان است؛ البته رعایت بخشی کوچک از این حقوق نیز، بر عهده‌ی مردم، به‌عنوان دریافت‌کنندگان خدمات سلامت است.

در این زمینه، سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران در جهت تحقق اهداف و وظایف ذاتی خود، مندرج در قانون تشکیل

سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران و سایر قوانین بالادستی که مشتمل بر حمایت مناسب و متناسب از حقوق دریافت‌کنندگان و ارائه‌کنندگان خدمات سلامت است، در طول چند دهه فعالیت خود کوشیده است رعایت حقوق بیماران را در اولویت خود قرار دهد. در این فرایند، در سال ۱۳۹۷، «راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته‌ی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران» که در بردارنده‌ی تکالیف اعضای سازمان و جامعه‌ی پزشکی در جهت رعایت مؤثر حقوق بیماران و حفظ و ارتقاء اعتماد متقابل ارائه‌کنندگان و دریافت‌کنندگان است، به تصویب شورای عالی نظام پزشکی رسید. اکنون و در جهت رعایت حداکثری حقوق بیماران و دریافت‌کنندگان خدمات سلامت از یک طرف و حقوق اعضای جامعه‌ی پزشکی، به‌عنوان ارائه‌کنندگان خدمات سلامت از طرف دیگر، «منشور حقوق جامعه‌ی پزشکی» در شش فصل و ۵۹ ماده، در تاریخ چهاردهم مردادماه ۱۴۰۰ به تصویب شورای عالی نظام پزشکی رسید.

شورای عالی نظام پزشکی تأکید می‌کند که حقوق مندرج در این منشور، به هیچ‌عنوان، نباید در تقابل با حقوق دریافت‌کنندگان خدمات سلامت مندرج در «منشور حقوق بیماران» و نیز تکالیف مندرج در «راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته» تفسیر شود. در مواردی که مرجع استیفای حقوق اعضای جامعه‌ی پزشکی، خود سازمان نظام پزشکی و ارکان و بخش‌های زیرمجموعه‌ی آن است، مفاد این سند از تاریخ تصویب، لازم‌الاجرا و لازم‌الاتباع است. در مواردی نیز که مخاطب این سند، نهادها یا سازمان‌های دیگر هستند، رییس کل سازمان، باید مفاد این سند را به‌عنوان راهبرد اصلی، در مراودات با نهادهای ذی‌ربط سرلوحه قرار دهد و پیگیری کند. لازم است همه‌ی ارکان سازمان نظام پزشکی، با هماهنگی و همکاری سایر نهادهای حرفه‌ای، به‌ویژه انجمن‌های

علمی گروه پزشکی، رعایت حقوق مندرج در این منشور را از همه‌ی ذی‌نفعان مطالبه کنند. برای ایجاد زمینه‌های لازم برای اجرایی شدن مفاد این سند و پیگیری و نظارت بر حسن اجرای آن، ضروری است یک کمیسیون تخصصی مشورتی در زیرمجموعه‌ی شورای عالی نظام پزشکی تشکیل شود. کمیسیون‌های تخصصی - مشورتی اخلاق پزشکی و طرح‌ها و لوایح، به‌صورت مشترک، جزئیات نحوه‌ی تشکیل و فعالیت کمیسیون مذکور را پیشنهاد کرده و شورای عالی نظام پزشکی آن‌ها را تصویب خواهد کرد. اعضای جامعه‌ی پزشکی در این مستند، شاغلان حرفه‌های پزشکی و وابسته‌ی موضوع ماده‌ی ۱ آیین‌نامه‌ی انتظامی اعضای سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران را دربرمی‌گیرد؛ فراگیران و دانشجویانی که در دوره‌ی فراگیری، عضو رسمی سازمان نیز هستند، مانند دستیاران دوره‌های تخصصی و فوق تخصصی رشته‌های مختلف نیز در شمار آنان هستند.

فصل اول:

حق برخورداری از احترام و منزلت حرفه‌ای

ماده‌ی ۱. اعضای جامعه‌ی پزشکی، مانند سایر افراد جامعه، در جنبه‌های مختلف صنفی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی، از حقوق شهروندی برخوردارند و در چارچوب قانون و مسئولیت اجتماعی متقابل، برآورده‌شدن این حقوق را پیگیری می‌کنند. سازمان نظام پزشکی با ارزیابی مستمر وضعیت، سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی مناسب و تعامل با مراجع قانونی ذی‌ربط، موظف به دفاع از حقوق شهروندی اعضای جامعه‌ی پزشکی است.

ماده‌ی ۲. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند از احترام متناسب با شأن و حرفه‌ی خود برخوردار باشند. بر این اساس، اعضای حرفه باید در حد امکان از هرگونه برخورد متضمن یا مستلزم توهین، تحقیر، انگ، برچسب، اتهام بدون مبنا و تبعیض مصون باشند. این حق دربردارنده‌ی احترام همکاران، بیماران و همراهان، مدیران مؤسسات ارائه‌ی خدمات سلامت، سیاست‌گذاران، رسانه‌های جمعی و سایر ذی‌نفعان است. بر همین اساس، فراگیران عضو جامعه‌ی پزشکی حق دارند از احترام استادان، همکاران ارشد و سایر همکاران و کارکنان مراکز ارائه‌ی خدمات سلامت برخوردار باشند. سازمان نظام پزشکی مکلف است همواره در سطح کلان، مراقب حفظ حریم حرفه باشد و در صورت مشاهده‌ی هرگونه بی‌احترامی نظام‌مند، ضمن بررسی ریشه‌ها و علل چنین مواردی، بازخورد و پاسخی درخور و مناسب را ارائه دهد.

ماده‌ی ۳. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند در مراجعات و تماس‌های حضوری و غیرحضوری خود با سازمان نظام پزشکی، از احترام متناسب با شأن و حرفه‌ی خود برخوردار باشند. همه‌ی مدیران و دست‌اندرکاران سازمان نظام پزشکی مکلف‌اند ضمن نظارت دائم بر رفتار کارکنان

سازمان، از رعایت این موضوع اطمینان حاصل کنند و آموزش‌های لازم را به کارکنان سازمان ارائه دهند.

ماده ۴. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند در طول رسیدگی به شکایات مرتبط با فعالیت حرفه‌ای که علیه آن‌ها به مراجع مربوط شده است، بر خوردی مؤدبانه، متناسب با شئون پزشکی و فارغ از هرگونه توهین، تحقیر، اتهام بدون مبنا و انگ‌زنی را تجربه کنند. در صورتی که هر یک از افراد درگیر در روند رسیدگی، اعم از کارکنان یا اعضای هیئت‌های انتظامی نظام پزشکی از این چارچوب خارج شوند، لازم است با سرعت و قاطعیت، با آنان برخوردی بازدارنده و جدی انجام شود. سازمان نظام پزشکی مکلف است ضمن عمل به این موارد در بررسی‌های درون‌سازمانی، استیفای این حق را از سایر نهادهای رسیدگی‌کننده، پیگیری و مطالبه کند.

ماده ۵. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند که حریم خصوصی‌شان، به‌صورت کامل، توسط همه‌ی ذی‌نفعان، از جمله دریافت‌کنندگان خدمات سلامت محترم شمرده شود و در روابط خود با بیمار از این جهت احساس امنیت کنند. هرگونه ضبط صدا یا تصویر از مراحل ارائه‌ی خدمات سلامت توسط هر یک از ذی‌نفعان، از جمله بیماران و دریافت‌کنندگان خدمات سلامت و نیز مسئولان مؤسسات، تنها پس از کسب اجازه از آن دسته از اعضای جامعه‌ی پزشکی که در معرض این‌گونه مداخلات قرار می‌گیرند و حریم خصوصی آن‌ها در معرض خدشه است، میسر خواهد بود. ضبط تصاویر در فضاهای عمومی مراکز ارائه‌ی خدمات سلامت، در صورتی که بر اساس مقررات جاری و در چارچوب قانون صورت بگیرد و به‌صورت عمومی اطلاع‌رسانی شود، از شمول این ماده خارج است.

ماده ۶. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند خواستار نگهداری کاملاً محرمانه‌ی تمامی اطلاعات حرفه‌ای‌شان، از جمله اطلاعات شخصی، اطلاعات مربوط به پرونده‌های قضایی یا انتظامی مربوط به فعالیت حرفه‌ای، اطلاعات مالی و سایر اطلاعاتی که به دلیل عضویت آن‌ها در حرفه، در اختیار مراجع و ذی‌نفعان مختلف از جمله سازمان نظام پزشکی، سازمان پزشکی قانونی، دانشگاه‌های علوم پزشکی و مؤسسات محل فعالیت قرار می‌گیرد، باشند و به‌جز موارد مصرح در قانون، به‌هیچ‌وجه بدون کسب اجازه‌ی آن‌ها در اختیار شخص ثالث حقیقی یا حقوقی قرار

نگیرد. هرگونه انتشار یا استفاده از اطلاعات اعضای حرفه، به‌نحوی که هویت افراد مشخص باشد، فقط پس از کسب اجازه‌ی صریح از صاحب اطلاعات مقدر است. روشن است که استفاده از اطلاعاتی که به‌صورت برگشت‌ناپذیر، بی‌نام شده باشند، در چارچوب مقررات، بلامانع است. این حق، شامل مواردی که اطلاع‌رسانی آن جزء وظایف ذاتی و قانونی سازمان نظام پزشکی است، مانند عضویت افراد در نظام پزشکی، شهر و محل کار اعضا و سایر مواردی که اطلاع‌رسانی آن الزام قانونی دارد، نمی‌شود. سابقه‌ی محکومیت‌های انتظامی و حرفه‌ای، در صورت وجود مبنای الزام قانونی می‌تواند اطلاع‌رسانی شود.

فصل دوم:

حق برخورداری از امنیت و حمایت حرفه‌ای

ماده ۷. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند، حمایت‌های لازم را برای داشتن امنیت حرفه‌ای و شغلی و اجتماعی داشته باشند. سازمان نظام پزشکی مکلف است به صورت مداوم با استفاده از ابزارهای متنوع، برای رصد وضعیت امنیت حرفه‌ای اعضای جامعه‌ی پزشکی اقدام کند و ضمن شناسایی تهدیدها، فرصت‌ها، قوت‌ها و ضعف‌ها، برای ارتقاء سطح امنیت حرفه‌ای اعضای خود، برنامه‌ریزی مناسب انجام دهد. شورای عالی نظام پزشکی، انتظار اعضای جامعه‌ی پزشکی از قوه‌ی مقننه و مجریه و قضائیه را برای تصویب و اجرای قوانین و مقررات لازم برای ایجاد امنیت حرفه‌ای در ابعاد مختلف، به رسمیت می‌شناسد و سازمان نظام پزشکی را برای پیگیری این خواسته‌ی منطقی مکلف می‌داند.

ماده ۸. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند به دنبال آسیب‌های ناشی از مواردی مانند هتک حرمت یا خشونت، به سیستم مشاوره و حمایت‌های روانی در سازمان نظام پزشکی دسترسی داشته باشند. سازمان نظام پزشکی مکلف است یک خط ارتباطی در دسترس اضطراری در سطح ملی برای موارد خاص ایجاد نماید تا اعضای جامعه‌ی پزشکی بتوانند در صورت نیاز، فوراً با سازمان نظام پزشکی یا منطقه‌ی مدنظر تماس بگیرند و درخواست کمک کنند.

ماده ۹. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند برای مواجهه با موارد تضییع حقوق خود که در این سند درج شده است، به سیستم مشاوره و حمایت‌های حقوقی و قانونی در سازمان نظام پزشکی دسترسی داشته باشند. سازمان نظام پزشکی مکلف است سازوکار مناسب را برای راهنمایی اعضای جامعه‌ی پزشکی و دسترسی به خدمات مشاوره‌ی حقوقی ایجاد کند. درعین حال، سازمان نظام پزشکی مکلف است در مواردی که

مشخص شود هر یک از اعضای حرفه به دلیل یا در اثر عمل به وظایف حرفه‌ای خود که آن‌ها را به‌درستی و با در نظر گرفتن استانداردهای علمی و فنی و اخلاقی انجام داده، به هر دلیلی مورد بازخواست یا عواقب قضایی و اداری و مانند آن قرار گرفته است، با تمام توان از امنیت و حیثیت حرفه‌ای و فردی وی دفاع کند.

ماده ۱۰. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند از سطح مناسب امنیت اجتماعی و فیزیکی و حرمت حرفه‌ای در محل کار خود برخوردار باشند؛ از این‌رو، انتظار اعضای جامعه‌ی پزشکی برای اینکه مؤسسات محل ارائه‌ی خدمات سلامت، به‌ویژه بیمارستان‌ها، کلینیک‌ها، درمانگاه‌ها و مانند آن‌ها پیش‌بینی‌های لازم را برای حفاظت فیزیکی در مقابل آسیب‌های محتمل انجام دهند، موجه و مؤکد است. تأمین امنیت فیزیکی در بخش اورژانس نیز اهمیتی ویژه دارد.

ماده ۱۱. در مواردی که اعضای جامعه‌ی پزشکی برای گذراندن تعهدات قانونی به نقاط مختلف کشور اعزام می‌شوند، نهاد اعزام‌کننده در برابر حفظ حریم و امنیت آن‌ها مسئول است. در صورتی که شرایط کاری و حساسیت‌های فرهنگی یا بومی خاصی، از جمله درباره‌ی فرهنگ، آداب، رسوم و عادات‌های مردم وجود دارد که بی‌اطلاعی اعضای جامعه‌ی پزشکی از آن‌ها ممکن است امنیت و آرامش آنان را مختل کند یا موجب نقض حقوق بیمار شود، انتظار می‌رود نهاد مذکور، نسبت به تهیه‌ی محتوا و ارائه‌ی آموزش مناسب در این باره اقدام کند. سازمان نظام پزشکی، هم در سطح ملی و هم در سطح محلی، مکلف است ضمن پیگیری انجام‌شدن این تکلیف توسط سایر نهادهای بی‌واسطه، آموزش‌های ضروری را، به‌ویژه به آن دسته از اعضای خود که کار خود را در یک منطقه شروع می‌کنند، ارائه دهد.

ماده ۱۲. در مواردی که علیه هر یک از اعضای جامعه‌ی پزشکی در محیط فعالیت حرفه‌ای یا مرتبط با فعالیت حرفه‌ای، خشونت‌های جدی رخ دهد که به آسیب جسمی تأمل‌برانگیز منجر شود، لازم است نظام پزشکی محل در اولین فرصت و حداکثر، ظرف مدت ده روز کاری، ضمن بررسی دقیق موضوع و در صورت لزوم بازدید میدانی، گزارشی را به رئیس کل سازمان ارائه کند.

ماده‌ی ۱۳. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند از هرگونه خشونت و تعرض و آزار جنسی در محیط کار خود مصون باشند. هر رفتار یا گفتاری که به‌صراحت یا به‌صورت استعاری، تشبیهی یا ضمنی دلالت جنسی داشته باشد و خارج از چارچوب ضرورت‌های حرفه‌ای بیان یا انجام شود و موجب تحقیر یا توهین یا ارباب و آسیب روانی یا جسمانی مخاطب گردد، آزار جنسی محسوب می‌شود. انتظار اعضای جامعه‌ی پزشکی از همه‌ی دست‌اندرکاران و مسئولان ذی‌ربط، از جمله مسئولان مؤسسات پزشکی برای پیشگیری، پنهان‌نکردن و برخورد جدی و بازدارنده با هر نوع تعرض و آزار جنسی، منطقی و مورد تأیید سازمان نظام پزشکی است. در صورتی‌که اعضای حرفه، در معرض خشونت یا آزار جنسی سایر همکاران عضو جامعه‌ی پزشکی، قرار گیرند و مؤسسات یا اعضا، مراتب را به اطلاع سازمان نظام پزشکی برسانند، علاوه‌بر سایر پیگیری‌های قانونی، لازم است این عمل، به‌عنوان رفتاری خلاف شئون حرفه‌ای، جدی تلقی شود و کمیسیون کارشناسی اخلاق پزشکی استان، آن را خارج از نوبت بررسی کند و هیئت‌های انتظامی نیز، بلافاصله و خارج از نوبت، پیگیری آن را تا رسیدن به نتیجه انجام دهند.

ماده‌ی ۱۴. با توجه به اینکه یکی از موقعیت‌هایی که موجب ایجاد تنش در اعضای جامعه پزشکی می‌شود، موارد تنش اخلاقی ناشی از مواجهه با دوراهی‌ها و سؤالات اخلاقی است، اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند در این‌گونه مواقع، منابع و راهنماهای لازم را در دسترس داشته باشند. از آنجاکه حل کردن این‌گونه موارد گاهی پیچیده است و صرفاً راهنماهای موجود نمی‌تواند پاسخ‌گو باشد، سازمان نظام پزشکی مکلف است سازوکار مشاوره را برای پاسخ به چنین سؤالاتی و کمک به مواجهه با دوراهی‌های اخلاقی ایجاد و به اعضای حرفه اطلاع‌رسانی کند. شورای عالی نظام پزشکی، حق دسترسی به مشاوره‌ی اخلاق حرفه‌ای را برای اعضای حرفه به رسمیت می‌شناسد و با توجه به ماهیت وجودی سازمان نظام پزشکی، سازمان را مکلف به ارائه‌ی این خدمت به اعضای خود می‌داند.

ماده‌ی ۱۵. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند در محیطی با حداقل دغدغه درباره‌ی عواقب قضایی و انتظامی ناشی از جایگاه حرفه‌ای خود فعالیت کنند. در این جهت شایسته است همه‌ی نهادهای درگیر در

فرایند رسیدگی به شکایات واصله از اعضای جامعه‌ی پزشکی، عواقب ناشی از ناامن کردن فضای فعالیت حرفه‌ای اعضای جامعه‌ی پزشکی، از جمله رشد پزشکی تدافعی و کاهش بهره‌وری نظام سلامت را مدنظر قرار دهند. شورای عالی نظام پزشکی، انتظار اعضای جامعه‌ی پزشکی را از این نهادها، برای جلوگیری از احضار مکرر حرفه‌مندان به نهادهای قضایی و انتظامی، کوتاه‌شدن سیر رسیدگی به پرونده‌های مطروحه و جلوگیری از اطاله‌ی رسیدگی و دادرسی، تأیید می‌کند. در این زمینه لازم است سازمان نظام پزشکی تلاش کند تا بین همه‌ی نهادهای رسیدگی‌کننده به شکایات واصله، از جمله دادگاه‌ها، سازمان پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی، هماهنگی کامل ایجاد شود و مراجعه‌ی مکرر اعضای جامعه‌ی پزشکی به حداقل برسد.

ماده‌ی ۱۶. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند از یک نظام کارآمد رسیدگی به شکایات پزشکی برخوردار باشند. سازمان نظام پزشکی مکلف است ضمن توجه کامل به حقوق بیماران و سایر دریافت‌کنندگان خدمات سلامت، سازوکارها و راهکارهای مناسب مانند ایجاد نظام داوری مرضی‌الطرفین یا سطح‌بندی نظام رسیدگی به شکایات را به‌نحوی پیشنهاد و پیگیری کند تا در صورت امکان، از احضار غیرضروری و مکرر اعضای حرفه که در نهایت لطمه و آسیب ناشی از آن، به دریافت‌کنندگان خدمات سلامت وارد خواهد شد، جلوگیری کند. این سازوکارها نباید مانع از پیگیری بیماران برای احقاق حقوقشان شود.

ماده‌ی ۱۷. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند در صورت دریافت هرگونه احضاریه از نهادهای رسیدگی‌کننده به شکایات مربوط به فعالیت حرفه‌ای، به ویژه حوزه انتظامی سازمان نظام پزشکی همراه با احضاریه، جزئیات شکایت مطروحه را در حد مقدورات قانونی دریافت کنند تا بتوانند قبل از مراجعه، موضوع را بررسی کنند و با آمادگی بیشتر در جلسه حاضر شوند، ضمن اینکه لازم است دسترسی کافی برای اعضای جامعه پزشکی و وکلای آنها جهت بررسی محتوای پرونده‌ها ایجاد گردد، سازمان نظام پزشکی مکلف است که استیفای این حق را از همه‌ی مراجع مربوط پیگیری کند، در عین حال لازم است اعضای جامعه پزشکی در مواردی که برای پاسخگویی از جمله به شکایات احضار می‌شوند فرصت کافی برای بررسی موضوع و تنظیم دفاعیه را

داشته باشند.

ماده ۱۸. شایسته است هرگونه احضار اعضای جامعه‌ی پزشکی به نهادهای رسیدگی‌کننده به شکایات، ازجمله مراجع قضایی و انتظامی به‌شکلی باشد که شأن حرفه‌ای فرد احضارشونده خدشه‌دار نشود. سازمان نظام پزشکی مکلف است ضمن پیگیری این موضوع از سایر نهادها، سازوکار مشخصی برای اجرای این ماده در رسیدگی‌هایی که توسط حوزه‌ی انتظامی سازمان انجام می‌شود، پیش‌بینی و اجرا کند.

ماده ۱۹. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند در روند رسیدگی به شکایاتی که از آنها طرح می‌شود، فرصت کافی برای دفاع از خود داشته باشند. در این زمینه شایسته است نهادهای رسیدگی‌کننده با تدارک منابع مورد نیاز، شرایط حضور و دفاع مؤثر اعضای جامعه‌ی پزشکی را فراهم کنند. اعضای جامعه‌ی پزشکی باید امکان داشته باشند حداقل یک نفر از افراد مورد اعتماد خود را در جلسات رسیدگی به همراه داشته و از خدمات وکیل قانونی خود در همه مراحل رسیدگی بهره‌مند باشند. در رسیدگی به شکایات در سازمان نظام پزشکی، اعضای حرفه باید بتوانند در همه‌ی مراحل رسیدگی در هیئت‌های بدوی و تجدیدنظر و عالی، فرصت دفاع از خود را داشته باشند. واحد رسیدگی‌کننده در سازمان نیز، باید همه‌ی اسناد لازم را که برای تنظیم دفاعیه لازم است، در چارچوب مقررات، در اختیار عضو سازمان قرار دهد. سازمان نظام پزشکی مکلف است ضمن عمل به این موارد در بررسی‌های درون‌سازمانی، استیفای این حق را از سایر نهادهای رسیدگی‌کننده، پیگیری و مطالبه کند.

ماده ۲۰. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند از یک نظام بی‌طرف و منصفانه، برای رسیدگی به پرونده‌های شکایت مطروحه برخوردار باشند. هیچ‌یک از افراد دخیل در روند رسیدگی، نباید تعارض منافع مؤثری داشته باشند. در این زمینه سازمان نظام پزشکی مکلف است در همه‌ی مراحل، ازجمله قبل از شروع جلسات هیئت‌های رسیدگی‌کننده، از این امر اطمینان حاصل کند. هر یک از اعضای هیئت‌ها که تعارض منافع مؤثری با هر یک از طرفین دارند، باید از مشارکت در آن تصمیم‌گیری کنار گذاشته شوند. سازمان نظام پزشکی باید علاوه‌بر عمل به این موارد در بررسی‌های درون‌سازمانی، استیفای

این حق را از سایر نهادهای رسیدگی کننده پیگیری و مطالبه کند. در صورتی که بعداً مشخص شود که این شرایط در رسیدگی رعایت نشده است، حکم صادره خدشه پذیر خواهد بود و لازم است حتی المقدور با استفاده از ظرفیت های قانونی موجود، بازنگری شود.

ماده ۲۱. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند در طول رسیدگی به شکایات مرتبط با فعالیت حرفه‌ای که علیه آن‌ها به مراجع مربوط شده است، از دلایل و استدلال‌های آرای صادره درباره‌ی خود مطلع شوند. صرف اطلاع‌رسانی درباره‌ی رأی نهایی کفایت نمی‌کند و لازم است دلایل صدور رأی، به صورت مکتوب، به اطلاع حرفه‌مند ذی‌نفع رسانده شود. سازمان نظام پزشکی باید علاوه بر عمل به این موارد در بررسی‌های درون‌سازمانی، استیفای این حق را از سایر نهادهای رسیدگی کننده پیگیری و مطالبه کند.

ماده ۲۲. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند در فرایند رسیدگی به پرونده‌های شکایت علیه خود، در معرض تبعیض قرار نگیرند. با توجه به اینکه در بسیاری از پرونده‌های در حال رسیدگی، بیش از یکی از اعضای حرفه درگیر است، لازم است تا سرحد امکان تلاش شود که عدالت بین حرفه‌مندان درگیر، کاملاً رعایت شود. اعمال هرگونه تبعیض بر اساس رشته‌ی تخصصی، سابقه‌ی کار، جایگاه شغلی و مانند آن ممنوع است. لازم است در چارچوب مقررات، سازوکاری طراحی شود تا در مواردی که به دلایلی مانند جایگاه مدیریتی و حرفه‌ای یکی از حرفه‌مندان ذی‌نفع، مثلاً در سلسله‌ی مدیریتی سازمان نظام پزشکی منطقه، احتمال سوگیری یا تصمیم غیرمنصفانه از طرف همه افراد درگیر در مراحل رسیدگی از جمله دادستان‌ها، اعضای دادرها، کارشناسان، اعضای هیات‌ها و... می‌رود، روند بررسی به گروه بی‌طرف واگذار شود. در این جهت افراد درگیر در روند بررسی یک پرونده تنها می‌توانند در قالب یک نقش حضور داشته باشند، به این معنا که همزمان نمی‌توانند در مقام شاکی و یا مسئول نهاد شکایت کننده (در موارد وجود شاکی حقوقی)، دادستان، کارشناس یا عضو هیات انتظامی باشند. سازمان نظام پزشکی باید علاوه بر عمل به این موارد در بررسی‌های درون‌سازمانی، استیفای این حق را از سایر نهادهای رسیدگی کننده پیگیری و مطالبه کند.

ماده‌ی ۲۳. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند اعضای همه هیئت‌های دخیل در روند رسیدگی به پرونده‌های شکایت علیه خود را بشناسند، عضویت افراد در این هیئت‌ها، باید به اعضای حرفه اطلاع‌رسانی شود و نام، تخصص و جایگاه حرفه‌ای و شغلی افراد در دسترس اعضای حرفه باشد. در صورتی که اعضای حرفه درباری هر یک از اعضای هیئت‌ها، ادعای تعارض منافع مؤثر یا دلیلی بر احتمال نقض بی‌طرفی داشته باشد، لازم است دلایل به مسئول مربوط ارائه و در صورت تشخیص بر مؤثر بودن استدلال‌ها، فرد مذکور از روند بررسی کنار گذاشته شود. سازمان نظام پزشکی باید علاوه بر عمل به این موارد در بررسی‌های درون‌سازمانی، این موضوع را از سایر نهادهای رسیدگی‌کننده پیگیری و مطالبه کند.

ماده‌ی ۲۴. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند بتوانند در صورت لزوم، طی فرایند رسیدگی به پرونده‌های مطروحه درباره‌ی خود، از پروانه‌ی مطب یا بیمه‌ی مسئولیت مدنی خود، به‌عنوان ضمانت در دادگاه استفاده کنند. سازمان نظام پزشکی مکلف است، عملیاتی‌شدن این موضوع را از قوه‌ی قضائیه پیگیری و مطالبه کند.

ماده‌ی ۲۵. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند، به بیمه‌ی مسئولیت حرفه‌ای مناسب، متنوع و با پوشش کافی به تناسب رشته، دسترسی داشته باشند. بیمه‌ی مذکور باید برای پوشش مسئولیت مدنی آن‌ها کفایت کند و تعهدات آن مشمول گذشت زمان نشود. از سوی دیگر، شرایط مندرج در بیمه‌نامه نباید واجد محتوای مغایر با اخلاق حرفه‌ای مانند الزام حرفه‌مندان بر افشانکردن خطای پزشکی برای بیمار باشد. سازمان نظام پزشکی مکلف است اصلاح قراردادهای بیمه‌ی مسئولیت حرفه‌ای را در جهت ارتقاء محتوای آن‌ها در دستور کار قرار دهد.

ماده‌ی ۲۶. تهیه‌ی بیمه‌ی مسئولیت حرفه‌ای دستیاران تخصصی و فوق تخصصی و سایر رده‌های فراگیران که در عین فراگیر بودن، مسئولیت حقوقی حرفه‌ای نیز برای آن‌ها متصور است، بر عهده‌ی بیمارستان یا دانشگاه محل تحصیل است و سازمان نظام پزشکی مکلف است برخورداری از این بیمه را برای همه‌ی افراد نیازمند، پیگیری و مطالبه کند.

ماده‌ی ۲۷. همه‌ی اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند از فرصت‌های

شغلی منصفانه برخوردار باشند. لازم است سازمان نظام پزشکی، ضمن شناسایی زمینه‌های تبعیض در دسترسی به فرصت‌های شغلی، با همکاری ذی‌نفعان مختلف، در جهت رفع زمینه‌ها و مصادیق تبعیض گام بردارد.

ماده ۲۸. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند در حیطه‌هایی که آموزش مناسب دریافت و توانمندی حرفه‌ای لازم را کسب کرده باشند، مداخلات پزشکی را در چارچوب قوانین و مقررات انجام دهند. سازمان نظام پزشکی موظف است در جهت افزایش دسترسی عموم مردم به خدمات استاندارد و با کیفیت مطلوب، با استفاده از همه‌ی ظرفیت‌های موجود، از جمله ظرفیت کمیسیون ملی صلاحیت حرفه‌ای، ضمن جلوگیری از فعالیت افراد فاقد صلاحیت حرفه‌ای، برای لغو هرگونه انحصار غیرموجه و ناروا در ارائه‌ی خدمات سلامت توسط اعضای جامعه‌ی پزشکی و جلوگیری از ایجاد چنین انحصارهایی برنامه‌ریزی و اقدام کند.

فصل سوم:

حق دسترسی منصفانه به امکانات مالی و رفاهی

ماده ۲۹. شاغلان حرفه‌های پزشکی حق دارند درآمد کافی برای یک زندگی شرافتمندانه داشته باشند. سطح درآمد اعضای جامعه‌ی پزشکی، باید با عواملی مانند دوره‌ی تحصیلی طولانی، توانمندی‌های فراوان لازم برای اشتغال به این حرفه‌ها، سختی کار و مسئولیت زیاد افراد در زمان اشتغال متناسب باشد. حساسیت رشته‌های گروه پزشکی ایجاب می‌کند افراد بسیار توانمند وارد این رشته شوند؛ از این‌رو، وجود نداشتن افق روشن و در دسترس، برای برخورداری شاغلان این حرفه‌ها از زندگی مطلوب، در بلندمدت به ضرر جامعه و مردم خواهد بود. سازمان نظام پزشکی مکلف است با بررسی شرایط، در جهت ایجاد شرایط مالی و اقتصادی متناسب و مکفی و داشتن یک زندگی شرافتمندانه، برای همه‌ی شاغلان حرفه‌های پزشکی تلاش کند. در این زمینه، توجه به برخی گروه‌ها، از جمله پزشکان عمومی و دستیاران بسیار اهمیت دارد. سازمان نظام پزشکی مکلف است به‌صورت دوره‌ای، متوسط درآمد گروه‌های مختلف پزشکی را رصد کند و به شورای عالی نظام پزشکی گزارش دهد.

ماده ۳۰. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند بابت فعالیت حرفه‌ای خود، بر اساس تعرفه‌های مصوب و قراردادهای منصفانه، دستمزد دریافت کنند. اعضای سازمان نظام پزشکی حق دارند از هرگونه بهره‌کشی اقتصادی در هر شکلی، از جمله قراردادهای یک‌طرفه و غیرمنصفانه مصون بمانند. سازمان نظام پزشکی مکلف است ضمن توانمندسازی اعضای حرفه برای دفاع از این حق خود، با بررسی قراردادهای مربوط، از جمله قراردادهای منعقد شده با شرکت‌های بیمه یا قراردادهای حرفه‌مندان با مؤسسات، چارچوب متناسب و منصفانه‌ای را برای این‌گونه قراردادها پیشنهاد و از آن حمایت کند.

ماده ۳۱. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند از تعادلی مناسب بین زندگی حرفه‌ای و زندگی شخصی برخوردار باشند. همه‌ی اعضای حرفه، از جمله حرفه‌مندانی که در استخدام نهادها یا مؤسسات هستند و نیز دستیاران رشته‌های تخصصی و فوق تخصصی حق دارند بر اساس ساعت کار استاندارد فعالیت کنند. هرگونه تحمیل ساعت کاری اضافه بر ساعت استاندارد به اعضای حرفه یا تحمیل ساعت کاری اضافه بر برنامه‌ی آموزشی مصوب به فراگیران این رشته‌ها، مصداق بهره‌کشی و غیرموجه است. سازمان نظام پزشکی مکلف است از این حق حرفه‌مندان، دستیاران و سایر فراگیرانی که اعضای سازمان هستند، دفاع کند.

ماده ۳۲. فراگیران دوره‌های بالینی رشته‌های علوم پزشکی، از جمله دستیاران تخصصی و فوق تخصصی حق دارند در ازای انجام مداخلات و ارائه‌ی خدمت به دریافت‌کنندگان خدمات سلامت، حق الزحمه‌ی مناسب دریافت کنند. بخشی از حق الزحمه‌ی آن دسته از خدماتی که دستیاران انجام می‌دهند، باید به‌نحو مقتضی به دستیار ارائه‌کننده‌ی خدمت پرداخت شود. سازمان نظام پزشکی مکلف است تا با پیگیری موضوع از همه‌ی نهادهای ذی‌ربط، به‌ویژه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، چارچوب منصفانه‌ای برای پرداخت حق الزحمه‌ی فراگیران، از جمله دستیاران تخصصی و فوق تخصصی فراهم آورد.

ماده ۳۳. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند در میزان دریافتی خود، از عدالت بین‌رشته‌ای و درون‌رشته‌ای برخوردار باشند. به‌منظور برقراری عدالت بین‌رشته‌ای و درون‌رشته‌ای، در میان حرفه‌مندان پزشکی، سازمان نظام پزشکی لازم است در جهت رفع تبعیض بین حرفه‌مندان، ملاک‌های روشنی را برای تعیین و سطح‌بندی تعرفه‌ی خدمات سلامت پیشنهاد کند؛ به‌نحوی که اعضای حرفه احساس عدالت کنند. روند تعیین ارزش نسبی خدمات باید به‌صورت شفاف برای اعضای حرفه تشریح شود و افرادی که در روند تعیین ارزش نسبی خدمات حضور دارند، نباید تعارض منافع مؤثری داشته باشند.

ماده ۳۴. هرگونه اقدام سازمان‌های بیمه‌گر یا مؤسسات درمانی برای کسر از درآمد اعضای جامعه‌ی پزشکی، باید به‌صورت مستند و با ارائه‌ی مدارک کافی باشد. درعین حال، عقد قرارداد بیمه‌های خصوصی و عمومی با اعضای جامعه‌ی پزشکی باید بر اساس ملاک‌های روشن

و اعلام‌شده و فارغ از هرگونه تبعیض یا روابط غیرشفاف باشد. سازمان نظام پزشکی مکلف است با تعامل با سازمان‌های بیمه‌گر این روال را به‌صورت شفاف به اعضای جامعه‌ی پزشکی اعلام کند.

ماده‌ی ۳۵. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند ضمن دریافت مطالبات خود از سازمان‌های بیمه‌گر و مؤسسات درمانی، در اسرع وقت، بابت تأخیر در پرداخت آن نیز، ضرر و زیان دریافت کنند. سازمان نظام پزشکی مکلف است تا با بررسی زمینه‌های قانونی، راه را برای استیفای این حق اعضای خود هموار کند.

ماده‌ی ۳۶. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند مانند همه‌ی مشاغل دیگر محل فعالیت حرفه‌ای خود را، بر اساس ترجیحات و شرایط زندگی شخصی خود انتخاب کنند. از آنجاکه ایجاد هرگونه محدودیت در آزادی‌های مشروع، فقط به موجب قانون پذیرفتنی است، اخذ تعهدات فراقانونی از متقاضیان یا پذیرفته‌شدگان آزمون‌های مختلف، ازجمله آزمون دستیاری تخصصی و فوق تخصصی، پذیرفتنی نیست. با توجه به تأثیر منفی احتمالی این‌گونه تعهدات بر سلامت جسمی و روانی و اجتماعی اعضای حرفه، سازمان نظام پزشکی مکلف است نسبت به بررسی مداوم چنین تعهداتی اقدام کند و در مواردی که تعهدات غیرمنصفانه به نظر می‌رسد، از مسیرهای قانونی برای اصلاح وضعیت و در صورت لزوم، اصلاح قوانین، بکوشد.

ماده‌ی ۳۷. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند مشمول حمایت قوانین و مقرراتی شوند که برای حمایت از خانواده به زوجین اجازه می‌دهد با تغییر محل خدمت خود در کنار یکدیگر زندگی کنند. از آنجاکه این حق، به‌عنوان حق شهروندی، شامل همه‌ی افراد جامعه می‌شود، سازمان نظام پزشکی مکلف است تا با بررسی زمینه‌های قانونی، راه را برای استیفای این حق اعضای خود هموار کند. مواردی که تعهد فرد به خدمت در یک منطقه‌ی جغرافیایی، مبنای برخورداری او از یک امتیاز ویژه مانند سهمیه‌ی پذیرش در رشته یا محلی خاص است، شامل این ماده نیست.

ماده‌ی ۳۸. اعضای جامعه‌ی پزشکی در مواقعی مانند همه‌گیری بیماری‌های عفونی که به دلیل ماهیت کار خود، در جریان ارائه‌ی خدمات سلامت به بیماران، در معرض خطرات بیشتر قرار می‌گیرند، حق

دارند به وسایل حفاظتی لازم برای کاهش خطرات به سطح منطقی و پذیرفتنی دسترسی داشته باشند. مؤسسات محل ارائه‌ی خدمات سلامت مانند بیمارستان‌ها مکلف‌اند این دسترسی را تأمین و تضمین کنند. سازمان نظام پزشکی نیز باید برآورده‌شدن این حق را پیگیری کند.

ماده‌ی ۳۹. اعضای جامعه‌ی پزشکی، به‌ویژه دستیاران و فراگیران حق دارند در محل ارائه‌ی خدمتشان، به امکانات رفاهی و ارتباطی لازم و مناسب دسترسی داشته باشند. تدارک این امکانات رفاهی بر عهده‌ی مؤسسه‌ی محل ارائه‌ی خدمت است. سازمان نظام پزشکی مکلف است با همکاری نهادهای ذی‌ربط، به‌ویژه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، استانداردهای رفاهی مورد نظر را برای پانسیون فراگیران در بیمارستان‌های آموزشی، پانسیون اعضای جامعه‌ی پزشکی اعزام‌شده برای گذراندن طرح تعهدات قانونی، پزشکان کشیک بیمارستان و مانند آن‌ها، تدوین و اجرای آن را پیگیری کند؛ همچنین لازم است ایجاد موقعیت مناسب برای تحصیل فرزندان حرفه‌مندان، در کنار دانش‌آموزان محلی با روش‌های مختلف در کانون توجه ویژه قرار گیرد.

ماده‌ی ۴۰. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند به خدمات بیمه‌ی درمانی و بازنشستگی مناسب دسترسی داشته باشند. این موضوع، به‌ویژه درباره‌ی آن دسته از اعضای جامعه‌ی پزشکی که در استخدام دائم مؤسسات و نهادها نیستند، بسیار اهمیت دارد. سازمان نظام پزشکی مکلف است از پرداخت حق بیمه‌ی اعضای جامعه‌ی پزشکی که در قالب هر نوع از قراردادهای جملبه مشارکت، قراردادهای موقت و کوتاه‌مدت با مؤسسات پزشکی همکاری می‌کنند، و نیز فراگیران عضو سازمان، به‌ویژه دستیاران تخصصی و فوق‌تخصصی، بر اساس قانون کار و سایر قوانین کشور اطمینان حاصل کند و در صورت امکان، زیرساخت‌های لازم را برای ایجاد نظام بیمه‌ی بازنشستگی و درمانی مناسب برای اعضا فراهم سازد. سازمان نظام پزشکی باید به‌صورت منظم، وضعیت بیمه‌ای اعضای حرفه را رصد کند و به شورای عالی نظام پزشکی گزارش دهد.

ماده‌ی ۴۱. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند در حد ممکن، به یک نظام کمک یا وام اضطراری دسترسی داشته باشند. سازمان نظام پزشکی مکلف است از طریق صندوق تعاون و رفاه، سازوکاری مناسب برای این موضوع ایجاد کند تا بتواند در مواقع لازم، در حد رفع نیازهای ضروری

اعضای جامعه‌ی پزشکی، در قالب وام یا به‌صورت بلاعوض، کمک مالی در اختیار آن‌ها قرار دهد.

ماده‌ی ۴۲. همه‌ی اعضای جامعه‌ی پزشکی، از جمله فراگیران، حق دارند از مزایای مرخصی و تعطیلات برخوردار باشند؛ بنابراین، سازمان نظام پزشکی باید به‌منظور حمایت از حقوق بیماران برای ادامه‌ی دریافت خدمات سلامت، در مواقعی که پزشک یا حرفه‌مند معالج قصد استفاده‌کردن از مرخصی‌شان را دارند، استانداردهایی را برای انتقال فرایند ارائه‌ی خدمات به حرفه‌مند دارای صلاحیت و ترجیحاً هم‌تراز تهیه و پیشنهاد کند؛ همچنین، فراهم‌کردن موقعیت لازم را برای این موضوع، از مسئولان ذی‌ربط پیگیری کند.

فصل چهارم:

حق دریافت آموزش‌های لازم و روز آمد

ماده ۴۳. فراگیران رشته‌های علوم پزشکی و اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند که در طول دوره‌ی تحصیل خود، آموزش‌هایی را که برای انجام مسئولیت‌های حرفه‌ای لازم است، دریافت کنند. در این زمینه، دریافت آموزش بالینی مناسب، به‌ویژه برخورداری از نظارت کافی استادان بر انجام دادن مداخلات بالینی توسط فراگیران به‌ویژه دستیاران تخصصی و فوق تخصصی، بسیار اهمیت دارد. سازمان نظام پزشکی موظف است با بررسی مداوم برنامه‌ی آموزشی رشته‌های علوم پزشکی و کیفیت آموزش دانشگاه‌ها و مراکز آموزشی مختلف، از کفایت این آموزش‌ها در ابعاد مختلف علمی، فنی، اجتماعی و نیز حوزه‌های اخلاق و حقوق پزشکی، مهارت‌های ارتباطی و مانند آن‌ها اطمینان حاصل کند؛ افزون‌براین، ضمن انعکاس نتایج رصد خود، از طریق وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، رفع کاستی‌های برنامه‌ی آموزشی دانشجویان علوم پزشکی را پیگیری کند.

ماده ۴۴. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند پس از فراغت از تحصیل و عضویت رسمی در حرفه، کماکان از آموزش‌های لازم برای روزآمد نگهداشتن دانش خود بهره‌مند باشند. سازمان نظام پزشکی مکلف است از طرق مقتضی، از ارائه‌ی کافی و باکیفیت این آموزش‌های مداوم ضمن خدمت، توسط نهادهای ذی‌ربط اطمینان یابد و در مواقع لازم، بی‌واسطه، به ارائه‌ی این آموزش‌ها اقدام کند؛ همچنین، با بررسی مداوم کیفیت آموزش‌ها و کوشش برای رفع نقایص آن‌ها، در صدور پروانه‌ی فعالیت یا صلاحیت حرفه‌ای به کافی و معتبربودن آموزش‌ها نیز توجه کند. ارائه‌ی این آموزش‌ها در مواقعی مانند همه‌گیری بیماری‌های عفونی یا بیماری‌های نوپدید که درمان شناخته‌شده‌ای برای آن‌ها وجود

ندارد و اعضای جامعه‌ی پزشکی بیش از همیشه نیازمند دریافت آخرین دستاوردهای علمی و یافته‌های پژوهشی هستند، از اهمیتی خاص برخوردار است.

ماده‌ی ۴۵. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند به منابع روزآمد دانش مورد نیاز خود، منطبق با استانداردهای جهانی و بر اساس نیاز و شرایط جامعه، دسترسی داشته باشند؛ از این رو، نهادهای ذی‌ربط باید این دسترسی و زیرساخت‌های لازم برای آن، از جمله دسترسی به اینترنت کارآمد و مطمئن را تأمین کنند. سازمان نظام پزشکی مکلف است این دسترسی را پیگیری و تا حد امکان تسهیل کند.

ماده‌ی ۴۶. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند اطلاعات و تحلیل‌های مربوط به شکایات یا خطاهای رایج پزشکی و علل و زمینه‌های آن را که جنبه‌ی آموزشی دارد، از نهادهای رسیدگی‌کننده به خطاهای پزشکی دریافت کنند. از آنجاکه ارائه‌ی این اطلاعات به اعضای حرفه، به کاهش شکایات و خطاهای پزشکی کمک می‌کند، سازمان نظام پزشکی مکلف است با انجام دادن اقدامات لازم، از جمله انجام دادن پژوهش‌های تحلیلی، موارد مستخرج از پرونده‌های بررسی‌شده در سازمان را به صورت بی‌نام و با حفظ حریم خصوصی ذی‌نفعان پرونده منتشر کند و از سایر نهادهای رسیدگی‌کننده، از جمله سازمان پزشکی قانونی بخواهد نمونه‌هایی را که جنبه‌ی آموزشی دارند، در دسترس اعضای حرفه قرار دهند.

ماده‌ی ۴۷. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند گستره‌ی مداخلات مجاز خود را بشناسند و به صورت کامل از شرح وظایف خود و اشتراکات و افتراقات حوزه‌ی کاری خود با سایر حوزه‌های حرفه‌ای آگاه باشند. سازمان نظام پزشکی مکلف است با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر مراجع ذی‌ربط، ضمن شناسایی موارد ابهام احتمالی، برای رفع ابهامات اقدام کند. لازم است در این باب، مسائلی مانند اجتناب از انحصار، ارائه‌ی خدمات باکیفیت و بهبود دسترسی مردم به خدمات سلامت، مدنظر قرار گیرد.

ماده‌ی ۴۸. همه‌ی اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند از فرصت‌های تحصیلی و آموزشی و پژوهشی منصفانه برخوردار باشند. در این زمینه، سازمان نظام پزشکی مکلف است تا با بررسی زمینه‌های تبعیض آموزشی برای اعضای جامعه‌ی پزشکی، از جمله آن دسته از سهمیه‌های

پذیرش که ناموجه تلقی می‌شوند، از طریق نهادهای متولی مانند شورای عالی انقلاب فرهنگی، مجلس شورای اسلامی، به‌ویژه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، برای رفع بی‌عدالتی و تبعیض آموزشی تعامل و اهتمام ورزد.

فصل پنجم:

شفافیت و حق مشارکت در تعیین سرنوشت

ماده ۴۹. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند اعتراض خود را، در مواردی مانند وضع قوانین و مقررات که به هر دلیلی آن را خلاف مصالح حرفه‌ای یا سلامت عمومی و حقوق و منفعت بیماران خود تلقی می‌کنند، از راه‌های گوناگون و در چارچوب قوانین کشور، اعلام کنند. هرگونه اعتراضی، از جمله انجام دادن تجمع مسالمت‌آمیز، در صورتی حق اعضای جامعه‌ی پزشکی به شمار می‌رود که حقوق و منافع بیماران را به هیچ‌وجه تهدید نکند. سازمان نظام پزشکی مکلف است سازوکاری مناسب برای ثبت و برگزاری اعتراضات قانونی تدارک ببیند.

ماده ۵۰. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند به صورت مستقیم یا از طریق نمایندگان خود در سازمان نظام پزشکی یا انجمن‌های علمی و حرفه‌ای، در تصمیم‌گیری‌های حوزه‌ی سلامت و مواردی که مستقیماً مربوط به خود آن‌ها باشد، مشارکت کنند. مشارکت در تصمیم‌گیری‌های کلان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، شورای عالی بیمه، تصویب قوانین مرتبط در مجلس شورای اسلامی، تصویب مقررات مرتبط در هیئت دولت، بخش‌های مختلف قوه‌ی قضائیه و ستادهای مقابله با بحران، از نمونه‌هایی است که این حق آنان، باید به خوبی پیگیری و برآورده شود. سازمان نظام پزشکی مکلف است با تشخیص جایگاه‌های تصمیم‌گیری اثرگذار، به صورت نظام‌مند و فعال، بکوشد در تصمیم‌گیری‌ها مشارکت کند و هر جا که امکان داشته باشد از ظرفیت اعضای خود و سایر نهادهایی که جامعه‌ی پزشکی را نمایندگی می‌کنند، بهره ببرد.

ماده ۵۱. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند در انتخابات نهادهای حرفه‌ای و علمی و صنفی مربوط به خود، به‌ویژه انتخابات سازمان نظام پزشکی، انجمن‌های علمی و مانند آن، به‌عنوان داوطلب یا رأی‌دهنده

آزادانه شرکت کنند. ایجاد هرگونه محدودیت فراقانونی برای حق انتخاب اعضای حرفه، خلاف مصالح نظام سلامت است و باید از طریق مقتضی با آن برخورد شود.

ماده ۵۲. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند به گزارش عملکرد سالانه و صورت‌های مالی سازمان نظام پزشکی و سایر نهادهای انتخابی خود دسترسی داشته باشند. سازمان نظام پزشکی مکلف است ترازنامه و صورت‌های مالی و گزارش عملکرد خود را، به‌صورت سالانه و به‌شکل کاملاً شفاف منتشر کند و در دسترس اعضا قرار دهد.

ماده ۵۳. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند که از انجمن‌های حرفه‌ای و صنفی و علمی قوی و کارآمد برخوردار باشند؛ از این‌رو، لازم است مراجع صدور مجوز چنین انجمن‌هایی، بر اساس روال مشخصی که با حضور نمایندگان جامعه‌ی پزشکی تدوین شده باشد، راه را برای تأسیس و فعالیت چنین نهادهایی هموار کنند. سازمان نظام پزشکی مکلف است چارچوب ارتباط وثیق و مداوم با انجمن‌های گروه پزشکی را فراهم و به توانمندسازی آن‌ها کمک کند. در این میان، استفاده از ظرفیت‌های متنوع انجمن‌ها، به‌ویژه در زمینه‌ی ارتقاء علمی جامعه‌ی پزشکی و خودتنظیمی حرفه‌ای و برخورد با موارد نقض اخلاق حرفه‌ای می‌تواند مدنظر قرار گیرد.

ماده ۵۴. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند از محتوای مذاکرات رسمی مجمع عمومی و شورای عالی نظام پزشکی مطلع باشند. در این جهت لازم است پس از هر جلسه‌ی این ارکان سازمان، مشروح مذاکرات به‌صورت مکتوب درآمده و پس از ویرایش ادبی و حذف اطلاعات شخصی احتمالی مطرح‌شده، از طریق درگاه اینترنتی سازمان در دسترس عموم اعضا قرار گیرد. در مواردی که به دلایل موجه لازم باشد جلسه‌ی به‌صورت محرمانه برگزار شود یا موضوعی جنبه‌ی محرمانه داشته باشد، باید گزارشی از جلسه با ارائه‌ی دلایل محرمانه‌بودن جلسه یا موضوع محرمانه‌ی مطرح‌شده، در دسترس عموم اعضا قرار گیرد.

فصل ششم:

حق استقلال در تصمیم‌گیری حرفه‌ای

ماده‌ی ۵۵. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند در مواردی که خدمات سلامت مورد نظر مانند سقط جنین درمانی، علی‌رغم قانونی بودن، با عقاید و اعتقادات آن‌ها تعارض داشته باشد، در صورتی که خودداری آن‌ها سلامت بیمار یا بیماران را تهدید نکند، از ارائه‌ی خدمت مذکور خودداری کنند. سازمان نظام پزشکی مکلف است فهرستی از مواردی را که امتناع اعضای جامعه‌ی پزشکی از انجام دادن مداخلات، به لحاظ اخلاقی و حقوقی موجه است، تهیه کند و پس از تصویب شورای عالی نظام پزشکی، به «راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته» بیفزاید. امتناع وجدانی در مواردی که سازمان نظام پزشکی آن را تأیید نکرده باشد، ممنوع است و عواقب ناشی از آن، بر عهده‌ی فرد امتناع‌کننده است.

ماده‌ی ۵۶. همه‌ی اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند بر اساس استانداردهای حرفه‌ای و اخلاقی و فنی خود عمل کنند و به هیچ عنوان نباید به دلیل پافشاری بر این استانداردها، تحت فشار و تعقیب قرار گیرند. سازمان نظام پزشکی مکلف است از استقلال حرفه‌ای همه‌ی اعضای خود، به‌ویژه آن‌هایی که به دلایلی نظیر اشتغال در برخی نهادهای خاص بیشتر در معرض نقض استقلال حرفه‌ای هستند، حمایت کند.

ماده‌ی ۵۷. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند از شرکت در مجازات مجرمان خودداری کنند. در چنین مواردی فرد استنکاف‌کننده از مشارکت در مجازات، به هیچ عنوان نباید تحت فشار یا آزار قرار گیرد. سازمان نظام پزشکی مکلف است در صورت فشار بر اعضای خود در چنین مواردی از آنان دفاع کند.

ماده ۵۸. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند در صورت وجود دلایل منطقی فنی یا بروز اختلافات غیر قابل حل با بیمار یا همراهان وی، در مواردی که شروع یا ادامه‌ی رابطه‌ی درمانی احتمال آسیب به یک طرف یا هر دو طرف را به دنبال داشته باشد و از سوی دیگر قطع ارتباط، آسیب جدی را متوجه بیمار نکند و ادامه‌ی روند درمان او توسط حرفه‌مند در دسترس دیگری ممکن باشد، رابطه‌ی درمانی خود را با بیمار قطع کنند. در چنین مواردی لازم است جزئیات موضوع، با ذکر دلایل، در پرونده‌ی بیمار ثبت و ضبط شود و کپی پرونده‌ی بیمار به همراه آموزش و اطلاعات لازم برای ادامه‌ی درمان، در اختیار بیمار قرار گیرد.

ماده ۵۹. اعضای جامعه‌ی پزشکی حق دارند در روند تشخیص و درمان بیماران و ارائه‌ی خدمات سلامت، مستقل از فشارهای بیرونی تصمیم بگیرند. در این زمینه هرگونه اعمال فشار بر اعضای حرفه، از جمله برای بستری اجباری افراد بدون داشتن دلایل پزشکی، یا وارد کردن فشار بر آنها برای تجویز خدمات غیرضروری با هدف افزایش درآمد مؤسسات ارائه‌ی خدمات سلامت ممنوع است. سازمان نظام پزشکی مکلف است ضمن بررسی موقعیت‌های این‌چنینی، با روش‌های مختلف و بهره‌گیری از همکاری سایر ذی‌نفعان، از حرفه‌مندان در مقابل چنین فشارهایی حمایت کند.