



**Αντικαρκινικό Κέντρο Peter MacCallum**  
305 Grattan Street  
Melbourne Vic 3000

Ταχυδρομική Διεύθυνση  
Locked Bag 1, A'Beckett Street  
Melbourne Vic 8006

Τηλέφωνο +61 3 8559 5000  
[www.petermac.org](http://www.petermac.org)

Συντάχθηκε από την Κοινοτική Συμβουλευτική Επιτροπή

## Καταστατικός Χάρτης Ασθενών



# Ο Καταστατικός Χάρτης Ασθενών περιγράφει τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των ασθενών ενώ νοσηλεύονται στο Νοσοκομείο Peter Mac. Παρέχει μια σαφή δήλωση των προσδοκιών για την στήριξη της συνεργασίας μεταξύ των ασθενών και του Νοσοκομείου Peter Mac.

## ΣΕΒΑΣΜΟΣ

- *Έχω το δικαίωμα:*
  - να μου συμπεριφέρονται με αξιοπρέπεια και στοργή
  - να μου συμπεριφέρονται χωρίς διακρίσεις λόγω της φυλής, ηλικίας, γένους, ταυτότητα του γένους, σεξουαλικής προτίμησης, κατάστασης φροντιστή, αναπηρίας, συζυγικής κατάστασης ή θρησκευτικών πεποιθήσεών μου
  - να λαβαίνω φροντίδα που ανταποκρίνεται στην κουλτούρα και στις πεποιθήσεις μου
  - να λαβαίνω περίθαλψη και θεραπεία σε περιβάλλον που επιτρέπει την προστασία της προσωπικής μου ζωής.
- *Είμαι υπεύθυνος/η:*
  - να συμπεριφέρομαι στο προσωπικό του Peter Mac, στους ασθενείς και επισκέπτες με σεβασμό και αξιοπρέπεια
  - να είμαι ευγενικός/ή και να συμπεριφέρομαι μ' έναν τρόπο που δεν θα παραβιάζει την πρόνοια ή τα δικαιώματα των άλλων ασθενών ή του προσωπικού
  - να καταλαβαίνω ότι μπορεί να μου ζητηθεί να απομακρυνθώ από το κτήριο ή να μου αποσύρουν την περίθαλψη εάν δεν συμπεριφέρομαι στο προσωπικό του Peter Mac με σεβασμό ή αν συμπεριφέρομαι μ' έναν απειλητικό ή επικίνδυνο τρόπο.

## ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ, ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΚΑΙ ΑΠΟΨΕΙΣ

- *Έχω το δικαίωμα:*
  - να λαβαίνω ανοιχτή και αποτελεσματική αλληλοεπικοινωνία με τον επαγγελματία της υγείας μου
  - να έχω πρόσβαση σε σαφείς και ευκολοκατανόητες πληροφορίες για τις θεραπευτικές επιλογές, τα αναμενόμενα αποτελέσματα, τις πιθανές παρενέργειες και τις χρεώσεις
  - να αναμένω από το Νοσοκομείο Peter Mac να χειρίζεται τα προσωπικά μου στοιχεία σύμφωνα με το νόμο
  - να παρέχω τις απόψεις μου και, όταν έχω κάποιο πρόβλημα, να αναμένω ότι θα εξεταστεί
  - να έχω πρόσβαση στον εκπρόσωπο ασθενών του Peter Mac αν δεν είμαι ικανοποιημένος/η με οποιοδήποτε τομέα της περίθαλψης ή θεραπείας μου.
- *Είμαι υπεύθυνος/η:*
  - να είμαι ανοιχτός/ή και ειλικρινής όσο μπορώ
  - να λέω στο προσωπικό αν έχω κάποιο πρόβλημα ή ανησυχία, και να ζητάω περισσότερες πληροφορίες αν δεν καταλαβαίνω κάτι
  - να λέω στο προσωπικό αν δυσκολεύομαι να καταλαβαίνω την αγγλική γλώσσα ώστε να μου παρασχεθεί διερμηνέας είτε προσωπικά ή απ' το τηλέφωνο
  - να παρέχω ακριβείς και ενημερωμένες πληροφορίες για την υγεία μου (περιλαμβανομένων εναλλακτικών ή συμπληρωματικών θεραπειών).

## ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

- *Έχω το δικαίωμα:*
  - να αναλαμβάνω ενεργό ρόλο στην υγειονομική μου περίθαλψη και να με συμπεριλαμβάνουν στις αποφάσεις και στις επιλογές για την περίθαλψή μου
  - να συμμετέχει η οικογένειά μου, φροντιστές ή επιλεγμένα άτομα υποστήριξης στην περίθαλψή μου
  - να αρνηθώ θεραπεία, ωστόσο καταλαβαίνω ότι μπορεί να υπάρχουν περιστάσεις που μπορεί να θεωρηθεί ότι δεν μπορώ να δώσω ενημερωμένη συγκατάθεση ή άρνηση λήψης θεραπείας
  - να διορίσω κάποιον για να παίρνει ιατρικές αποφάσεις για μένα, στην περίπτωση που χάσω την ικανότητά μου για λήψη αποφάσεων
  - να αναμένω από το προσωπικό του Peter Mac να συζητήσει μαζί μου τις υγειονομικές υπηρεσίες που μπορεί να χρειαστώ αφού φύγω και να με παραπέμψει σε αυτές.
- *Είμαι υπεύθυνος/η:*
  - να κάνω ερωτήσεις ώστε να είμαι καλά ενημερωμένος/η για την ιατρική μου πάθηση και για τις επιλογές της περίθαλψής μου πριν συγκατατεθώ στην οποιαδήποτε θεραπεία
  - να συζητώ τις ανησυχίες μου και να παίρνω αποφάσεις με τον επαγγελματία της υγείας μου
  - να παρέχω αντίγραφο οποιωνδήποτε νομικών εγγράφων που μπορεί να σχετίζονται με την περίθαλψή μου.

## ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑ

- *Έχω το δικαίωμα:*
  - στην υγειονομική περίθαλψη που χρειάζομαι
  - σε μια ευρεία κλίμακα υγειονομικών υπηρεσιών
  - να λαβαίνω ασφαλή, υποστηρικτική και υψηλής ποιότητας περίθαλψη που καλύπτει τις υγειονομικές μου ανάγκες.
- *Είμαι υπεύθυνος/η:*
  - να ενημερώνω το προσωπικό του Peter Mac για τυχόν αλλαγές στη διεύθυνση και στα στοιχεία επικοινωνίας μου ή αλλαγές στα στοιχεία του οικογενειακού μου γιατρού
  - να καταλαβαίνω ότι μερικές φορές μπορεί να χρειαστεί να περιμένω για να με κοιτάξουν ή για θεραπεία εάν το προσωπικό φροντίζει άλλους ασθενείς
  - να έρχομαι στα ραντεβού μου ή να ειδοποιώ το προσωπικό του Peter Mac αν δεν μπορώ να έρθω σ' ένα ραντεβού
  - να δεχτώ ότι μερικές υπηρεσίες που μπορεί να χρειάζομαι να μην διατίθενται στο Peter Mac.