

## میزان رعایت منشور حقوق بیماران در بیمارستان‌های دولتی کاشان (1381)

فاطمه رنگرز جدی\*؛ رضا ربیعی\*

### چکیده :

**سابقه و هدف:** هدف منشور حقوق بیمار دفاع از حقوق بیماران و اطمینان از مراقبت کافی از آن‌ها می‌باشد. منشور حقوق بیمار موجب بهبود ارتباط بین بیماران و ارائه‌دهندگان می‌گردد و کیفیت مراقبت‌های بهداشتی - درمانی را ارتقا می‌دهد؛ لذا این مطالعه به منظور بررسی میزان رعایت منشور حقوق بیماران بستری در بیمارستان‌های دولتی شهر کاشان در سال 1381 صورت پذیرفت.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه به روش توصیفی - تحلیلی روی 320 نفر از بیماران بستری در بیمارستان‌های دولتی کاشان که به‌طور تصادفی ساده انتخاب شده بودند، انجام گرفت. داده‌ها از طریق پرسشنامه تهیه شده براساس منشور حقوق بیمار جامعه امریکا که با جامعه ایران همخوانی داشت، به صورت مصاحبه مستقیم جمع‌آوری گردید.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد منشور حقوق بیمار در جامعه مورد پژوهش در 67/74 درصد موارد رعایت شده بود. اطلاع بیمار از تشخیص و درمان در 80/72 درصد، رسیدگی به اعتراضات بیمار در مورد هزینه‌های درمانی در 25/08 درصد، اخذ رضایت از بیمار در هنگام معاینه برای حضور افراد غیرمرتبط با درمان در 21/7 درصد، رسیدگی به درخواست بیمار در خصوص درمان و ترخیص با میل شخصی در 53/8 درصد موارد رعایت شده بود. اختلاف معناداری بین میزان رعایت منشور حقوق بیمار در جامعه زنان با جامعه مردان ( $P < 0/0001$ ) و نیز افراد دارای تحصیلات زیردیپلم با افراد بالاتر از دیپلم ( $P < 0/0001$ ) مشاهده گردید.

**بحث:** براساس یافته‌ها حقوق بیمار در جامعه مورد پژوهش از دیدگاه بیماران کاملاً رعایت نمی‌شود. این مسأله به‌خصوص در مورد گرفتن اجازه حضور افراد غیرمرتبط با درمان در هنگام انجام معاینه وجود داشت؛ لذا پیشنهاد می‌شود تدابیر لازم برای افزایش آگاهی ارائه‌دهندگان مراقبت‌های درمانی و بیماران در هنگام پذیرش اخذ گردد.

**کلید واژه‌ها:** حقوق، منشور حقوق بیمار، بیمارستان دولتی، بیمار.

«دریافت: بهار 1383 پذیرش: بهار 1384»

\*عضو هیأت علمی دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان، کارشناس ارشد مدارک پزشکی.

\*عهده دار مکاتبات: کاشان، جاده راوند، دانشگاه علوم پزشکی کاشان. تلفن: 0361-5558883

هدف از منشور حقوق بیمار را می‌توان به این صورت ذکر کرد: دفاع از حقوق انسان به منظور

مقدمه:

شیوه‌های نوین مراقبت‌های بهداشتی‌درمانی فقط با تشریح مساعی پزشک و بیمار می‌تواند مؤثر واقع شود و آگاه‌نمودن بیماران، سهم‌کردن آن‌ها در تصمیم‌گیری و محترم‌شمردن حقوقشان به بهبودی آن‌ها سرعت می‌بخشد و دوران بستری‌بودن در بیمارستان را کاهش می‌دهد (5). تحقیقات نشان داده است ارائه اطلاعات لازم به بیمار در زمینه نتایج عمل و بروز اتفاقات احتمالی ضرورت استفاده از دارو را تا میزان 50 درصد کاهش می‌دهد و باعث ترخیص زودتر از موعد مقرر بیمار می‌شود (6). در ضمن، نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که وقتی پزشک به‌طور رسمی بیمار را ویزیت می‌کند، تنها 10 درصد بیماران توانایی بیان مشکلات خود را دارند، در حالی که وقتی پزشکان به گفتگوی بیشتری با بیماران خود می‌پردازند، 50 درصد از بیماران توانایی بیان مشکلات خود را می‌یابند (7). هرگونه تلاشی در جهت بهبود کیفیت مراقبت بهداشتی باید با در نظر گرفتن بیماران، ارائه‌دهندگان مراقبت و مرکز پرداخت‌کننده هزینه‌های درمانی انجام شود (8).

در ایران تا همین اواخر که بخشنامه و دستورالعمل اجرایی منشور حقوق بیماران از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به واحدهای بهداشتی درمانی ابلاغ گردید (زمستان 1381)، منشور حقوق بیماران به صورت رسمی وجود نداشت، اما براساس بند 12 اصل سوم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، برطرف‌ساختن هر نوع محرومیت در خصوص تغذیه، مسکن، کار، بهداشت و تعمیم بیمه حق آحاد مردم است. همچنین، به موجب ماده 468 از قانون مجازات اسلامی مصوب

حفظ حرمت و عزت او و برای اطمینان از اینکه در مواقع بیماری به‌ویژه در فوریت‌های پزشکی، بدون تبعیض نژادی، سنی، جنسی و دارا بودن قدرت مالی، از جسم و جان او محافظت به عمل خواهد آمد. منشور حقوق بیمار بیان می‌دارد این حق بیمار است که از مراقبت محترمانه برخوردار شود. از پزشکان و افراد دیگری که مستقیماً از او مراقبت می‌کنند، در مورد تشخیص، نوع درمان و پیش‌آگهی بیماری اطلاعات دقیقی را بخواهد و در مورد ادامه درمان یا رد کردن درمان توصیه‌شده تصمیم‌گیری کند و برنامه درمانی خود را محرمانه نگه‌دارد (1). دفاع از بیمار جزئی از وظایف پرستاران نیز می‌باشد. البته منظور از این دفاع درگیری با افراد در مورد حقوق بیمار نیست، بلکه پرستاران و ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی، درمانی در انجام اموری که منافع بیمار را تضمین می‌کند، نباید به هیچ‌وجه کوتاهی نمایند (2). در تحقیق انجام‌شده در ارتباط با رضایت‌مندی بیماران ترخیص‌شده از نحوه خدمات پزشکان و پرستاران در بیمارستان شهید دکتر بهشتی شهرستان کاشان رضایت‌مندی کامل بیماران در محدوده 69 درصد گزارش شده است (3). تحقیق دیگر در خصوص میزان رضایت بیماران بستری در بیمارستان‌های شهر کاشان، رضایت‌مندی بیماران از واحدها و خدمات دریافت‌شده نسبی گزارش شده است. در این پژوهش که در 4 بیمارستان دولتی شهر کاشان صورت پذیرفت، به ارتباطات بین کارکنان مراکز درمانی با بیماران به عنوان یکی از عوامل مهم در رضایت‌مندی بیماران اشاره شده است (4).

این پژوهش به روش توصیفی تحلیلی از نوع مقطعی صورت گرفت. محیط پژوهش را کلیه بیمارستان‌های دولتی شهرستان کاشان شامل بیمارستان شهید دکتر بهشتی، نقوی، متینی و دکتر شبیه‌خوانی تشکیل دادند (این شهرستان فاقد بیمارستان خصوصی و ... می‌باشد). بیماران بستری در بیمارستان روانپزشکی اخوان به علت شرایط خاص وعدم امکان پاسخ‌گویی آن‌ها به پرسشنامه از پژوهش حذف شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه دو قسمتی جمع‌آوری گردید: قسمت اول پرسشنامه مربوط به مشخصات دموگرافیک بود و قسمت دوم پرسشنامه با توجه به عدم صدور منشور حقوق بیمار در ایران در زمان انجام تحقیق براساس بخش‌هایی از مفاد منشور حقوق بیمار کشور امریکا که با فرهنگ و جامعه ایران همخوانی داشت و براساس 5 هدف پژوهشی و در قالب 13 سؤال پاسخ بسته (بلی، خیر) طراحی گردید و به صورت مصاحبه با بیماران در زمان ترخیص بیماران تکمیل شدند. در خصوص بیماران کمتر از 18 سال و بالاتر از 70 سال مصاحبه با همراه بیمار انجام شد. سنجش روایی ظاهری پرسشنامه توسط چند نفر از کارشناسان مورد تأیید قرار گرفت. با توجه به اینکه محتوای پرسشنامه از متن منشور حقوق بیمار بود، روایی محتوا ارزیابی نشد. برای سنجش پایایی از روش دونیم کردن استفاده شد که ضریب همبستگی ( $R = 0/84$ ) و پایایی کل از روش اسپرمن براون ( $R = 0/87$ ) به دست آمد. پرسشنامه دارای حداقل امتیاز صفر و حداکثر امتیاز 13 بود. نمونه‌ها با استفاده از فرمول حجم نمونه و با روش نمونه‌گیری ساده (سطح اطمینان 99 درصد و سطح

1375. شاغلان حرفه‌های پزشکی مکلفند بدون توجه به ملیت، نژاد، مذهب و موقعیت اجتماعی سیاسی بیماران حداکثر تلاش ممکن را در حدود وظایف خود به کار ببرند (8). تحقیقات بیانگر بیشتر شدن آگاهی بیماران در مورد حقوق خود می‌باشد (9 و 10). نتایج یک تحقیق در امریکا نشان داد تنها 12 درصد از بیماران شرکت‌کننده در تحقیق از حقوق خود هیچ آگاهی نداشته‌اند (11). همزمان میزان شکایت از پزشکان و جراحان نسبت به سال‌های گذشته به‌طور چشم‌گیری افزایش داشته است، به‌طوری که در سال 1965 در امریکا از هر هفت پزشک یک نفر در طول طبابت خود در دادگاه محکوم می‌شده، اما در این سال‌ها این میزان به یک پزشک از هر چهار پزشک رسیده است (12). 80 درصد شکایت‌ها علیه پزشکان به علت عدم ارتباط صحیح بین پزشک و بیمار، عدم ارائه اطلاعات کافی به بیمار توسط پزشک و عدم اخذ رضایت صورت گرفته است (13). متداول شدن استفاده از کامپیوترها و دستگاه‌های نمابر توسط متخصصان پزشکی بیمارستان‌ها و شرکت‌های بیمه مسائل جدیدی را در مورد حفاظت از محرمانه بودن پرونده بیمار ایجاد می‌نماید (14). در حالی که طبق مفاد منشور حقوق بیمار دریافت اطلاعات کافی در خصوص درمان و روش‌های درمانی و حفظ محرمانگی اطلاعات از حقوق بیماران می‌باشد؛ لذا این پژوهش به منظور بررسی میزان رعایت منشور حقوق بیمار در بیمارستان‌های دولتی شهرستان کاشان در سال 1381 انجام گرفت.

مواد و روش‌ها:

نوسان 5 درصد) به تعداد 320 نمونه انتخاب شدند. توزیع نمونه‌ها در بین بیمارستان‌های مورد پژوهش از طریق محاسبه درصد انتخابی نمونه در هر بیمارستان (تقسیم میزان پذیرش یک ماه در هر بیمارستان بر کل پذیرش یک ماه جامعه پژوهش) و حاصل ضرب آن‌ها، تعیین شد و با درصدگیری آن در هر بیمارستان، نمونه‌ها به این شرح توزیع گردید: از بیمارستان شهید دکتر بهشتی 162 بیمار، بیمارستان نقوی 54 بیمار، بیمارستان متینی 44 بیمار و از بیمارستان دکتر شبیه‌خوانی 60 بیمارانتخاب شدند.

نتایج تحقیق نشان‌داد میزان رعایت منشور حقوق بیماران در خصوص اطلاع‌یافتن از تشخیص و درمان در جامعه مورد پژوهش مطابق جدول 1 80/72 درصد بوده است.

### یافته‌ها:

جدول 1- توزیع فراوانی امتیازات مربوط به میزان رعایت حقوق بیمار در جامعه پژوهش برحسب جنس (1381).

جمع (n = 320)		مرد (n=146)		زن (n=174)		جنس
امتیاز کسب‌شده	حداکثر امتیازات	امتیاز کسب‌شده	حداکثر امتیازات	امتیاز کسب‌شده	حداکثر امتیازات	امتیاز متغیر
775 (80/72)	960	353 (80/59)	438	422 (80/84)	522	اطلاع از تشخیص و درمان
237 (37/03)	460	98 (33/56)	292	139 (39/9)	348	اطلاع از میزان هزینه‌ها و حق اعتراض به آن‌ها
807 (63/05)	1280	320 (54/79)	584	487 (69/97)	696	محرمانه بودن اطلاعات پزشکی
458 (71/56)	640	199 (68/15)	292	259 (74/4)	348	حق تعویض پزشک و رد درمان و عواقب آن
541 (84/53)	640	243 (83/21)	292	298 (85/6)	348	ارائه درمان محترمانه
2818 (67/74)	4160	1213 (63/9)	1898	1605 (70/95)	2262	جمع امتیازات

درخواست بیمار در رد درمان و ترخیص با میل شخصی 53/8 درصد به دست آمد که کمترین میزان را نیز دارا می‌باشد. رفتار محترمانه کارکنان با بیماران 84/53 درصد و از این گروه میزان رسیدگی کارکنان به درخواست‌های بیماران 70/6 درصد به دست آمد. به طور کلی تحقیق نشان داد میزان رعایت منشور حقوق بیماران بستری در جامعه مورد پژوهش 67/74 درصد بوده که میزان رعایت حقوق بیماران در خصوص اطلاع از هزینه‌های درمانی و حق اعتراض نسبت به آن‌ها کمترین میزان و ارائه درمان محترمانه بیشترین میزان رعایت را به خود اختصاص داده‌اند. سایر اطلاعات به دست آمده نشان می‌دهد میزان رعایت منشور حقوق بیماران در جامعه مورد پژوهش

در خصوص میزان رعایت حق بیمار در اطلاع یافتن از مقدار هزینه‌های درمانی مربوطه و حق اعتراض به آن‌ها 37/03 درصد رضایت داشته‌اند که در همین ارتباط حق اعتراض به هزینه‌های درمانی 25/08 درصد بوده است.

میزان رعایت حقوق بیمار در خصوص محرمانه بودن اطلاعات پرونده پزشکی در جامعه مورد پژوهش 63/05 درصد به دست آمد که گرفتن اجازه حضور توسط افراد غیرمرتبط با درمان 21/7 درصد بوده است.

میزان رعایت حقوق بیمار در خصوص حق تعویض پزشک معالج، رد درمان و عواقب آن 71/56 درصد بوده که در این خصوص توجه به

جدول 2- توزیع فراوانی امتیازات مربوط به میزان رعایت حقوق بیمار در جامعه مورد پژوهش برحسب میزان تحصیلات (1381).

تحصیلات عالی (n = 16)		دیپلم (n = 50)		زیردیپلم (n = 156)		بیسواد (n = 98)		میزان تحصیلات
امتیاز	حداکثر	امتیاز	حداکثر	امتیاز	حداکثر	امتیاز	حداکثر	امتیاز
کسب شده	امتیازات	کسب شده	امتیازات	کسب شده	امتیازات	کسب شده	امتیازات	متغیر
44	48	148	151	344	468	226	294	اطلاع از تشخیص و درمان
(91/66)		(98/66)		(73/50)		(76/87)		
25	32	73	100	55	312	50	196	اطلاع از میزان هزینه‌ها و حق اعتراض به آنها
(78/12)		(73)		(17/62)		(25/51)		
60	64	129	200	342	624	210	392	محرمانه بودن اطلاعات پزشکی
(93/75)		(64/5)		(54/8)		(53/57)		
31	32	94	100	219	312	155	196	حق تعویض پزشک و رد درمان و عواقب آن
(96/87)		(94)		(70/19)		(79/08)		
26	32	96	100	231	312	150	196	ارائه درمان محترمانه
(81/25)		(96)		(74/03)		(76/53)		
186	208	540	650	1191	2028	791	1274	جمع امتیازات
(89/42)		(83/07)		(58/72)		(62/08)		

تشریک مساعی پزشکی و بیمار در مراقبت‌های بهداشتی درمانی مؤثر بوده و آن را از عوامل دخیل در کاهش مدت بستری بیماران قلمداد می‌کنند (5). همخوانی نتایج تحقیق حاضر و تحقیق نعمت الهی که به ترتیب از نظرات بیماران و پزشکان استفاده شده است، گویای این نکته است که بیماران و پزشکان توافق بین خود را مهم می‌شمارند و به نظر هر دو گروه اطلاع بیمار از تشخیص، درمان و شرکت او در انتخاب نحوه درمان حایز اهمیت است. در تحقیق گودرزی و رهنما میزان رعایت حقوق بیماران کمتر گزارش گردیده است که می‌توان علت آن را شرکت پرستاران در تحقیق و امکان کمتر بودن آگاهی و یا عدم موافقت آن‌ها در خصوص حقوق بیمار دانست که خود نیاز به تحقیق جداگانه‌ای دارد. کمتر بودن میزان رعایت حقوق بیماران را در خصوص حق آگاهی بیمار و انتخاب آگاهانه او در تحقیق بدخش و هاشمی می‌توان با توجه به اینکه تحقیق آن‌ها در مراکز بهداشتی انجام گرفته است، متفاوت بودن محیط پژوهش دانست.

نتایج این تحقیق در خصوص میزان رعایت حق بیمار در مورد اطلاع از مقدار هزینه‌های درمانی و حق اعتراض به آن‌ها، 37/03 درصد به دست آمد. کشوری و همکاران در بررسی نگرش بیمار نسبت به رعایت حقوق بیماران در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان گزارش نمودند تنها 43/3 درصد از بیماران در مورد میزان تعرفه‌ها و پوشش خدمات درمانی توجیه شده بودند (19) که با نتایج تحقیق حاضر همخوانی دارد، در حالی که نتایج تحقیق نعمت الهی، میزان رعایت حق بیمار را

در زنان 70/95 و در مردان 63/9 درصد بوده است که به لحاظ آماری اختلاف معناداری بین جامعه زنان با مردان وجود دارد ( $P < 0/0001$ ).

همچنین میزان رعایت منشور حقوق بیمار بر حسب تحصیلات نشان می‌دهد کمترین میزان رعایت مطابق جدول 2 در افراد زیردپلم 58/72 درصد بوده که اختلاف معناداری بین افراد باتحصیلات زیر دپلم با افراد بالاتر از دپلم و دانشگاهی مشاهده شد ( $P < 0/0001$ ).

#### بحث :

نتایج این مطالعه نشان داد میزان رعایت منشور حقوق بیمار در ارتباط با اطلاع از تشخیص و درمان در جامعه مورد پژوهش 80/72 درصد می‌باشد. در تحقیق انجام شده در شیراز که توسط نعمت الهی انجام گردید، این میزان 78/5 درصد گزارش شده است (15) که با نتایج این تحقیق تقریباً همخوانی دارد. گودرزی و رهنما در بررسی میزان رعایت حقوق بیمار توسط پزشکان و پرستاران در بیمارستان امیرالمومنین شهر زابل، میزان رعایت حقوق بیماران را در خصوص بحث در مورد بیماری و انتخاب روش درمانی به ترتیب 40 و 51 درصد گزارش نموده است (16). بدخش و هاشمی میزان رعایت حقوق بیماران را در خصوص حق آگاهی بیمار و انتخاب آگاهانه او در امور بهداشتی 32 درصد گزارش نمود (17) که با نتایج این تحقیق همخوانی ندارد. انجمن جهانی پزشکان در سال 1995 توافق بین پزشک و بیمار را در خصوص انتخاب درمان حایز اهمیت دانسته است (18). همچنین

پزشکان میزان رعایت محرمانه بودن مذاکره بیمار با پزشک را 83 درصد گزارش نموده است (16) که با نتایج این تحقیق کاملاً همخوانی ندارد. با توجه به اینکه پزشک و کارکنان خدمات بهداشتی به اعتبار ویژگی‌های شخصی خود به نوع و شدت بیماری، اعترافات بیمار و اطلاعات محرمانه دیگری از او دست می‌یابند که بایستی به عنوان امانت نزد آن‌ها باقی بماند و افشای آن‌ها جز در موارد خاص از نظر شرع و قانون خلاف می‌باشد (23). پایین بودن این میزان بایستی مورد توجه جدی قرار گیرد و آگاهی‌های لازم در جهت رفع آن‌ها به کارکنان بهداشتی - درمانی ارائه گردد. از جمله عواملی که در این ارتباط می‌توان ذکر نمود، حضور دانشجویان و عدم آگاهی آن‌ها به لزوم گرفتن اجازه حضور در هنگام معاینات است و این نکته که صرف آموزشی بودن بیمارستان موجب می‌گردد دانشجویان خود را ملزم به گرفتن اجازه از بیمار ندانند، کافی نیست.

میزان رعایت حقوق بیمار در خصوص حق تعویض پزشک معالج و رد درمان در جامعه مورد پژوهش 71/56 درصد به دست آمد. حسنین حق قبول یا رد درمان را 67/7 درصد گزارش نموده است (21) که با نتایج این تحقیق همخوانی دارد. در تحقیق نعمت الهی این میزان برابر با 89/6 درصد گزارش شده است (15) که با نتایج این تحقیق به طور کامل همخوانی ندارد، در حالی که بیمار حق دارد تا حدی که قانون اجازه می‌دهد، درمان را رد کند و حق دارد از عواقب تصمیم خویش آگاه گردد (1) به نظر می‌رسد، نظریه پزشکان در خصوص

در مورد حق اطلاع از هزینه‌های درمانی 91/5 درصد و حق اعتراض به آن‌ها را 95/1 درصد گزارش نموده است (15) که با نتایج این تحقیق همخوانی ندارد. با دلیل اینکه در تحقیق حاضر و تحقیق کشوری و همکاران از بیماران نظرسنجی شده است، در حالی که در تحقیق نعمت الهی از پزشکان نظرخواهی شده است که نتایج تفاوت بسیار زیاد بین نظریه پزشکان با نظریه بیماران را نشان می‌دهد. به نظر می‌رسد برداشت پزشکان با انتظار بیماران متفاوت باشد. در تحقیقی دیگر تحت عنوان موانع ارتباطی بین پزشک و بیمار گزارش شده است که در 33/1 درصد موارد، آگاهی نداشتن بیمار از هزینه‌های درمانی قبل از شروع درمان و عوامل اقتصادی مانع ارتباط خوب بین پزشک و بیمار می‌شود (20). بر این اساس، لازم است مسئولین امر اطلاعات بیشتری در اختیار بیماران و پزشکان قرار دهند.

میزان رعایت حقوق بیمار در ارتباط با رعایت محرمانه ماندن اطلاعات پزشکی در جامعه مورد پژوهش 63/05 درصد به دست آمد. حسنین در بررسی نگرش پرستاران در مورد رعایت حقوق مددجویان در بخش‌های بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی همدان، رعایت حق رازداری را 64/3 درصد موارد گزارش نموده است (21). یعقوبی در تحقیق خود در مورد میزان آگاهی دانشجویان پزشکی و پرستاری کارورز از قوانین مربوطه، گزارش نمود که 64 درصد از دانشجویان مورد پژوهش حق بیمار در مورد دسترسی به اطلاعات پرونده اداری و پزشکی را قبول داشتند (22) که با نتایج این تحقیق همخوانی دارد. گودرزی و رهنما در نظرخواهی از پرستاران و

فاقد دیپلم و تحصیلات عالی به طور معناداری بیشتر است ( $P < 0/001$ ) که علت آن می‌تواند به دلیل داشتن اطلاعات بیشتر بیماران با تحصیلات بالا از حقوق خود باشد، همچنانکه تحقیقات دیگر نیز نشان داده است اختلاف معناداری بین میزان آگاهی بیماران با تحصیلات دانشگاهی نسبت به افراد فاقد تحصیلات دانشگاهی از حقوق خود وجود دارد (11 و 25) و یا می‌توان آن را به علت برخورد بهتر کارکنان با آنها فرض نمود که شایسته است در یک تحقیق جداگانه مورد بررسی قرار گیرد.

بین جامعه زنان با مردان در خصوص میزان رعایت منشور حقوق بیماران اختلاف معناداری مشاهده گردید که با سایر تحقیقات همخوانی دارد (26). علت آن می‌تواند مسئولیت بیشتر مردان در مورد مسائل حقوقی و مالی فرض گردد.

در کل مطالعه نشان داد منشور حقوقی بیمار در جامعه مورد پژوهش 67/74 درصد موارد رعایت می‌شود که این میزان در تحقیقات نعمت الهی که در شیراز انجام شده و از پزشکان نظرسنجی نموده است، 80/4 درصد به دست آمده است (15) که احتمالاً دلیل آن تفاوت در نوع نمونه پژوهش باشد؛ لذا پیشنهاد می‌گردد مسئولین وزارت بهداشت و درمان راه‌کارهای عملی را به صورت مدون تهیه نمایند و در هنگام پذیرش بیماران این اطلاعات به صورت مکتوب به بیماران و مراجعه‌کنندگان ارائه شود. ضمن اینکه به دانشجویان و سایر افراد شاغل در بیمارستان‌ها آموزش داده شود تا به منظور حفظ حرمت بیماران قبل از حضور بر بالین آنها از بیماران اجازه بگیرند.

رعایت حق تعویض پزشک و رد درمان با میزان رعایت آن از دید بیماران با هم متفاوت است.

میزان رعایت حقوق بیمار در مورد دریافت درمان محترمانه در جامعه مورد پژوهش 84/53 درصد بود. نعمت الهی این میزان را 86/2 درصد گزارش نموده است (15). در تحقیق یعقوبی 93 درصد دانشجویان حق احترام برای بیمار قائل بوده‌اند (22). گودرزی و رهنما گزارش نموده‌اند که در 77 درصد موارد مراقبت‌ها با دقت و احترام ارائه می‌گردد (16). حسینیان رعایت حق احترام را 85 درصد موارد گزارش نموده است (21) که با نتایج این تحقیق همخوانی دارد. در تحقیق قاسمی و بهنام 57/5 درصد بیماران بیان داشته‌اند که حقوق و قلمرو آنان اغلب اوقات از سوی کارکنان مورد توجه و احترام قرار گرفته است (24) که با نتایج این تحقیق همخوانی ندارد، در حالی که از یک طرف حق بیمار در دریافت درمان محترمانه می‌باشد و از طرف دیگر دریافت درمان محترمانه مدت اقامت بیماران را کاهش می‌دهد (5). با توجه به پایین بودن این میزان نسبت به سایر موارد به نظر می‌رسد بایستی آموزش‌های لازم به خصوص به کارکنان پزشکی، پرستاری، خدمات و پذیرش که بیماران با آنها در تماس مستقیم می‌باشند، صورت پذیرد. در این خصوص انجام تحقیق برای بررسی میزان رعایت حقوق بیماران برحسب کادر ارائه‌دهنده مراقبت و همچنین ارزیابی‌های مداوم میزان رضایت بیماران توصیه می‌شود.

در خصوص سایر اطلاعات به دست آمده، میزان رعایت حقوق بیمار برحسب میزان تحصیلات نشان داد امتیاز افراد بالاتراز دیپلم نسبت به امتیاز افراد



## منابع:

1. صدقیانی ابراهیم. سازمان و مدیریت بیمارستان، چاپ اول، تهران: جهان‌رایانه، سال 1377، صص 118-483.
2. Elis PA, The role of the nurses. Advocate Prof Nurse 1995; 11(3):5.
3. مسعود علی، تقی‌زاده محسن. بررسی میزان رضایت‌مندی بیماران ترخیص‌شده از نحوه خدمات پزشکان و پرستاران در بیمارستان شهید بهشتی. طرح پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کاشان، سال 1377، ص 1.
4. ربیعی رضا، رنگرز جدی فاطمه. بررسی میزان رضایت‌مندی بیماران بستری در بیمارستان‌های شهرستان کاشان. سال 1380، مقاله چاپ نشده.
5. لینین پینبت. حقوق بیماران در کشورهای اروپایی. ترجمه: باقر لاریجانی، محمود عباسی، تهران: الحورا، سال 1377 صص 27.
6. الهی اصغر. مجموعه مقالات اخلاق پزشکی: صص 28-278.
7. نظری ملیحه. حقوق بیمار. نگاه نو: صص 40-31.
8. Pop D, The Georgia comprehensive patient protection act. JAMA 1999; 85(1): 45.
9. Gostin LO. Deciding life and health in courtroom: from Quineland to Cruzan G lucks erg and Vacco: A brief history and analysis.
10. Meisel A. The right to die. 2<sup>nd</sup> ed. NewYork: John Wiley and Sons; 1995.
11. Silveiva MJ, et al. Patients knowledge of options at the end of life: ignorance in the face of death. JAMA 2000;15;284(19):2483-8.
12. خلاصه مقالات اولین کنگره بین‌المللی اخلاق پزشکی. معاونت امور فرهنگی، حقوقی و مجلس وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی؛ سال 1372، صص 76.
13. مجموعه مقالات اخلاق پزشکی، پزشک و قوانین حقوقی و قصور و تقصیر در تشخیص و درمان، مرکز مطالعات و تحقیقات اخلاق پزشکی، تهران: سال 1377، صص 118.
14. Reed S. Keeping secret: legislation to secure patient privacy and confidentiality is still needed. Am J Nurs 2000; 100(8):73-74.
15. نعمت‌الهی محترم. بررسی میزان رعایت منشور حقوقی بیماران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی دانشگاه علوم پزشکی ایران، سال 1379.
16. گودرزی محمدرضا، رهنما مژگان. بررسی میزان رعایت حقوق بیمار توسط پزشکان و پرستاران در بیمارستان امیرالمومنین (ع) شهر زابل. خلاصه مقالات اولین همایش سراسری منشور حقوق بیمار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا؛ اردیبهشت 1382.

17. بدخش مهین، هاشمی زهره‌سادات. بررسی میزان رعایت حقوق زنان استفاده‌کننده از روش‌های پیشگیری از بارداری از دیدگاه خودشان به درمانگاه‌های شهر زابل. خلاصه مقالات اولین همایش سراسری منشور حقوق بیمار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا؛ اردیبهشت 1382.
18. مجله بهداشت جهان. سال یازدهم، شماره سوم، تابستان 1376. پیاپی 34، ص 9.
19. کشوری ماهرخ، حسینی فخرالسادات، فرج‌زادگان زیبا. بررسی نگرش بیمار نسبت به رعایت منشور حقوق بیمار در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در آذرماه 1381. خلاصه مقالات اولین همایش سراسری منشور حقوق بیمار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا؛ اردیبهشت 1382.
- 20- عجم، محمود. ریحانی، طیبه. حسین شهیدی، لاله. عسگری، فریبا. بررسی موانع ارتباط بین پزشک و بیمار گناباد 1380. خلاصه مقالات اولین همایش سراسری منشور حقوق بیمار. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا اردیبهشت 1382.
21. حسینیان مرضیه. بررسی نگرش پرستاران در مورد رعایت حقوق مددجویان در بخش‌های بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی همدان. خلاصه مقالات اولین همایش سراسری منشور حقوق بیمار. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا؛ اردیبهشت 1382.
22. یعقوبی طاهره. بررسی تطبیقی منشور حقوق بیمار در چند کشور منتخب. خلاصه مقالات اولین همایش سراسری منشور حقوق بیمار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا؛ اردیبهشت 1382.
23. باطنی محمدرضا. درآمدی بر شناخت مدارک پزشکی. اصفهان: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، 1371، ص 98.
24. قاسمی محمدرضا، بهنام حمیدرضا. بررسی وضعیت احترام به محدوده قلمرو و حقوق بیماران از دیدگاه بیماران بستری در بیمارستان‌های شهر سبزوار. خلاصه مقالات اولین همایش سراسری منشور حقوق بیمار. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا؛ اردیبهشت 1382.
25. جولایی سودابه، مهرداد ندا، بحرانی ناصر. بررسی میزان آگاهی بیماران بستری در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی تهران از حقوق خود. خلاصه مقالات اولین همایش سراسری منشور حقوق بیمار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا؛ اردیبهشت 1382.
26. مقرب مرضیه. بررسی میزان رضایت بیماران از رعایت منشور حقوق بیمار در بخش‌های داخلی و جراحی بیمارستان امام رضا (ع) بیرجند. خلاصه مقالات اولین همایش سراسری منشور حقوق بیمار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا؛ اردیبهشت 1382.