



بررسی میزان رعایت حقوق بیماران و ضرورت آن از دیدگاه بیماران بستری شده در

بیمارستان شهید صدوقی یزد-۱۳۹۱

نویسندگان: محمود وکیلی^۱، علیرضا آدینه فر^۲، آذر پیردهقان^۳

۱. نویسنده مسئول: استادیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

تلفن: ۰۳۵۱ - ۸۲۰۳۴۱۰ - ۱۲ Email: Vakilim52@yahoo.com

۲. دانشجوی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

۳. استادیار گروه پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

چکیده

مقدمه: نظام سلامت کارآمد نیازمند مشارکت فعال و رابطه‌ی نزدیک ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی و دریافت‌کنندگان این خدمات می‌باشد. بنابر این رعایت حقوق بیماران یک جزء جدایی‌ناپذیر از ارائه خدمات بهداشتی درمانی می‌باشد. وجود و تدوین و ابلاغ منشور نمی‌تواند دلیلی بر اجرا و رعایت آن باشد بنابراین ارزیابی میزان رعایت آن ضروری به نظر می‌رسد. هدف از این مطالعه، بررسی میزان رعایت حقوق بیماران بستری در بیمارستان شهید صدوقی و ضرورت رعایت این حقوق از دیدگاه بیماران می‌باشد.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی مقطعی در ۳ ماهه‌ی آذر، دی و بهمن سال ۱۳۹۱ بر روی ۲۰۰ نفر از بیماران بستری در بیمارستان شهید صدوقی از طریق یک مصاحبه‌ی حضوری انجام شد. افراد مورد مطالعه به طور تصادفی انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد بود که بر اساس منشور حقوق بیماران تهیه شده و در مطالعات قبلی روایی و پایایی آن تایید شده است. داده‌ها بعد از جمع‌آوری با استفاده از نرم افزار SPSS ۱۸ آنالیز شد.

یافته‌ها: در این مطالعه در مجموع میزان رعایت حقوق بیماران ۶۳/۲٪ و ضرورت رعایت آن ۷۶/۸۵٪ از نظر بیماران بدست آمد. بین میزان رعایت حقوق بیماران و ضرورت آن در مجموع همبستگی مثبت و معنی‌دار ($P = ۰/۰۰۰$ و $R = ۰/۴۹$) مشاهده شد. میزان رعایت حقوق بیماران و ضرورت رعایت آن با جنس و تاهل ارتباطی نداشت ولی با تحصیلات، محل سکونت و سن بیماران ارتباط معنی‌داری مشاهده شد به نحوی که در بیماران ساکن شهر، تحصیلات بالاتر و سن بالاتر بیشتر گزارش شد. میزان رضایتمندی بیماران از بیمارستان با میزان رعایت حقوق بیماران در کل و در تمام حیطه‌ها ارتباط مستقیم معنی‌دار ($P = ۰/۰۰۰$) داشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به میزان رعایت حقوق بیماران و ارتباط آن با رضایتمندی بیماران از بیمارستان، برای افزایش رضایتمندی بیماران و بهبود ارائه خدمات به آنان رعایت منشور حقوق بیمار ضروری به نظر می‌رسد و یکی از راهکارهای مهم افزایش رعایت حقوق بیماران، افزایش آگاهی آنان از منشور حقوق بیمار می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: منشور حقوق بیمار، رعایت حقوق بیمار، ضرورت توجه به حقوق بیمار، بیمارستان

طلوع بهداشت

مجله علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال سیزدهم

شماره: اول

فروردین و اردیبهشت ۱۳۹۳

شماره مسلسل: ۴۳

تاریخ وصول: ۱۳۹۲/۴/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۶/۲۸



مقدمه

به عنوان یک اصل مهم، زندگی گروهی انسانها زمانی شایستگی اطلاق عنوان جامعه‌ی انسانی را خواهد داشت که در آن حقوق افراد رعایت شود (۱). از آنجایی که نظام سلامت و بهداشت و درمان کشورهای مختلف نقش مهمی در ارتقا کیفیت سطح سلامتی افراد جامعه دارد، تدوین و رعایت منشور حقوق بیماران، که اصولاً روشی است برای دست‌یابی بیماران به اطلاعاتی که در مورد امور بهداشتی و مراقبتی خود لازم دارند، ضروری است (۶-۱). حقوق یک بیمار همان نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی مشروع و معقول وی در شرایطی است که فرد تحت درمان توسط پزشک قرار می‌گیرد (۱). در واقع حقوق یک بیمار عبارت است از وظایفی که تیم پزشکی در قبال او دارند و به مجموع امتیازها و توانایی‌ها و یا مجوزهای خاصی گفته می‌شود که قانون به بیمار اعطا کرده است (۷، ۸).

حقوق بیمار در واقع انتظارات به حق یک بیمار از موسسات خدمات بهداشتی درمانی است که برآورده شدن این انتظارات منشأ گرفته از جایگاه بیمار در نظام فکری ارزشی کارکنان نظام سلامت است (۲). نظام بهداشتی-درمانی بیشتر کشورها منشوری را با عنوان حقوق بیمار تدوین کرده، در اختیار سطوح اجرایی قرار داده و از اجرای آن حمایت کرده‌اند. مسئولین بیمارستانها موظفند تربیتی دهند هنگام بستری بیمار، این منشور را به وی تسلیم نمایند تا بیمار به طور کامل با حقوق خود آشنا باشد (۲). منشور حقوقی بیمار در واقع دفاع از حقوق انسان به منظور حفظ حرمت و عزت او برای اطمینان از اینکه در زمان بستری و در جریان فعالیت‌های

پزشکی بدون تبعیض سنی، جنسی، دارا بودن یا نبودن قدرت مالی و غیره از جسم، جان و سلامت او به خوبی مراقبت به عمل خواهد آمد (۵). منشور حقوق بیمار حاوی ۱۰ ماده در ۴ حیطه (رعایت احترام بیماران، حق دسترسی آنان به امکانات درمانی، حق انتخاب روش درمانی و حق شکایت بیماران) تنظیم شده توسط WHO در سال ۱۹۶۴ منتشر گردید. وزارت بهداشت ایران بنا بر اصل ۲۹ قانون اساسی، منشور حقوق بیماران را در سال ۱۳۸۱ بر اساس منشور منتشر شده WHO تدوین و به کلیه‌ی مراکز بهداشتی-درمانی ابلاغ نمود. کلیه‌ی مراکز موظفند منشور حقوق بیمار را در مکان مناسب و قابل رؤیت توسط بیماران نصب نموده تا بیماران از حقوق خود آگاهی یابند، حقوق خود را مطالبه نموده و مراقبت از خود را به عهده گرفته و از روند درمان خود اطلاع یابند تا بدینوسیله سطح سلامتی در جامعه ارتقا یابد و از میزان قصور حرفه‌ای پزشکی و کادر درمانی کاسته شود (۱، ۲). از آنجا که وجود، تدوین و ابلاغ منشور نمی‌تواند دلیلی بر اجرا و رعایت آن باشد، ارزیابی میزان رعایت آن ضروری به نظر می‌رسد. مطالعات متعددی در داخل و خارج کشور به منظور ارزیابی میزان رعایت حقوق بیماران انجام شده است (۱۳-۲). در مطالعه انجام شده در یزد آگاهی پرسنل از حقوق بیماران مطلوب گزارش نشده است (۸). از این رو رعایت منشور حقوق بیمار گامی است برای ارتقاء کیفیت درمان و افزایش سطح سلامتی که از سوی دیگر مسائل حقوقی پرسنل درمانی را کاهش می‌دهد. لذا پژوهش حاضر در جهت تعیین میزان رعایت حقوق بیماران از دیدگاه خودشان و ضرورت آن طراحی و اجرا شد.



روش بررسی

این مطالعه توصیفی-تحلیلی به روش مقطعی انجام شد. تعداد نمونه با توجه به مطالعات قبلی ۲۰۰ نفر برآورد گردید. جامعه آماری تمام بیماران بستری در بخشهای بیمارستان شهید صدوقی طی ۳ ماه متوالی آذر، دی و بهمن ۹۱ می باشد. بیماران بستری شده در بخشهای ویژه (ICU، CCU، دیالیز) به علت شرایط خاص و عدم امکان پاسخگویی آنان به پرسشنامه و همچنین بیمارانی که کمتر از ۱ روز در بیمارستان بستری بودند وارد مطالعه نمی شوند. نمونه گیری به صورت چند مرحله انجام شد به گونه ای که از اول آذرماه یک روز در میان با مراجعه به واحد پذیرش و ترخیص، لیست بیماران ترخیصی آن روز تهیه شده و از بین بیماران واجد شرایط ۵ بیمار به تصادف انتخاب شدند. در صورتی که بیمار شرایط مصاحبه را داشته باشد برای مصاحبه انتخاب شده و قبل از ترخیص بیمار طی یک مصاحبه ی حضوری قرار می گیرد و بیمار به سؤالات پرسشنامه پاسخ خواهد داد. انجام مصاحبه منوط به اخذ رضایت از بیمار (در صورت کودک بودن از مادر او) پس از آگاهی از اهداف پژوهش خواهد بود.

ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه استاندارد مبتنی بر منشور حقوق بیمار است که در مطالعات قبلی استفاده شده و روایی و پایایی آن تأیید شده است (۳). پرسشنامه مشتمل بر دو بخش سؤالات بوده که یک بخش سؤالات حاوی اطلاعات شخصی افراد (سن، جنس، میزان تحصیلات، وضعیت تاهل، محل سکونت (شهری یا روستایی) و بخش دوم پرسشنامه حاوی سؤالات مربوط به میزان رعایت حقوق بیماران در بیمارستان و ضرورت

رعایت آن مطابق محتوای منشور می باشد. این پرسشنامه در قالب ۱۵ سوال لیکرت از صفر تا ۱۰ درجه بندی شده است این سؤالات در ۴ حیطه ی احترام به بیمار و حریم خصوصی وی و عدم تبعیض (۳ سوال) و حق دسترسی بیمار به اطلاعات مربوط به بیماری خود (۹ سوال)، حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه ی بیمار (۲ سوال)، وجود نظام رسیدگی به شکایات بیمار (۱ سوال) تقسیم بندی می گردد. با توجه به حداقل (صفر) و حداکثر (۱۰) امتیاز برای هر سوال، پرسشنامه دارای حداقل امتیاز صفر و حداکثر امتیاز ۱۵۰ است. داده ها از طریق نرم افزار SPSS ۱۸ و با استفاده از آزمونهای آنالیز واریانس ضریب همبستگی و T-test تجزیه و تحلیل می گردد. توصیف داده ها با ارائه میانگین و انحراف معیار نمرات، جداول و همچنین در صد امتیاز کسب شده که به صورت نسبت حاصل ضرب تعداد سؤالات در نمرات کسب شده از هر سوال و در تعداد بیماران به حداکثر نمره قابل اکتساب آن حیطه یا در کل پرسشنامه محاسبه می شود. در مجموع کل امتیاز قابل اکتساب از پرسشنامه عبارتست از اینکه توسط ۲۰۰ بیمار شرکت کننده به هریک از ۱۵ سوال موجود در پرسشنامه حداکثر نمره ی ۱۰ تعلق گیرد که در مجموع ۳۰۰۰۰ می شود. این مطالعه شامل دو بخش بود، بخش اول بررسی میزان رعایت حقوق بیماران و بخش دوم میزان ضرورت رعایت حقوق بیماران از دیدگاه بیماران بستری در بیمارستان شهید صدوقی یزد.

یافته ها

در این مطالعه ۲۰۰ نفر بیمار بستری شده در بیمارستان شهید صدوقی یزد شامل ۱۰۴ نفر مرد (۵۲٪) و ۹۶ نفر زن (۴۸٪) مورد



بررسی قرار گرفتند. میانگین نمره ی میزان رعایت حقوق بیماران و ضرورت رعایت این حقوق از نظر بیماران به ترتیب ۱۷/۳۲ و $94/80 \pm 16/92$ از حداکثر ۱۵۰ امتیاز بود که بین دو جنس اختلاف معناداری مشاهده نشد ($P = 0/75$) از افراد

تحت مطالعه ۱۵۷ نفر ساکن شهر (۷۸/۵٪) و ۴۳ نفر ساکن روستا (۲۱/۵٪) بودند. بیماران شهری نسبت به بیماران ساکن روستا میزان رعایت حقوق بیماران را به طور معناداری بیشتر گزارش کرده و ضرورت رعایت آن را نیز بالاتر دانسته اند (جدول ۱، ۲).

جدول ۱: مقایسه ی میزان رعایت حقوق بیماران در حیطه های مختلف بر حسب محل سکونت بیماران

| P | جمع (N=۲۰۰) انحراف معیار \pm میانگین | شهر (N = ۱۵۷) انحراف معیار \pm میانگین | روستا (N = ۴۳) انحراف معیار \pm میانگین | حیطه (حداکثر امتیاز در هر حیطه) |
|-------|---|---|--|---|
| ۰/۸۶۷ | $24/41 \pm 4/85$ | $24/44 \pm 4/84$ | $24/30 \pm 4/97$ | رعایت احترام به بیماران (۳۰) |
| ۰/۰۱۱ | $50/56 \pm 12/17$ | $51/70 \pm 12/14$ | $46/39 \pm 11/48$ | رعایت دسترسی بیماران به امکانات درمانی (۹۰) |
| ۰/۰۴۵ | $14/48 \pm 5/20$ | $14/87 \pm 5/03$ | $13/08 \pm 5/61$ | رعایت حق انتخاب روش درمانی (۲۰) |
| ۰/۳۳۹ | $5/33 \pm 2/33$ | $5/25 \pm 2/35$ | $5/36 \pm 2/25$ | رعایت حق شکایت بیماران (۱۰) |
| ۰/۰۲۱ | $94/80 \pm 2/60$ | $96/27 \pm 16/95$ | $89/41 \pm 17/76$ | رعایت کلیه ی حقوق بیماران (۱۵۰) |

جدول ۲: مقایسه ی میزان ضرورت توجه به حقوق بیماران در حیطه های مختلف بر حسب محل سکونت بیماران

| P | جمع (N=۲۰۰) انحراف معیار \pm میانگین | شهر (N = ۱۵۷) انحراف معیار \pm میانگین | روستا (N = ۴۳) انحراف معیار \pm میانگین | حیطه (حداکثر امتیاز در هر حیطه) |
|-------|---|---|--|---|
| ۰/۲۷۷ | $28/00 \pm 2/60$ | $28/10 \pm 2/56$ | $27/61 \pm 2/72$ | رعایت احترام به بیماران (۳۰) |
| ۰/۰۰۰ | $61/62 \pm 13/28$ | $63/59 \pm 13/35$ | $54/41 \pm 10/29$ | رعایت دسترسی بیماران به امکانات درمانی (۹۰) |
| ۰/۰۰۰ | $16/98 \pm 3/13$ | $17/43 \pm 2/91$ | $15/34 \pm 3/38$ | رعایت حق انتخاب روش درمانی (۲۰) |
| ۰/۰۹۵ | $8/66 \pm 1/54$ | $8/75 \pm 1/48$ | $8/31 \pm 1/70$ | رعایت حق شکایت بیماران (۱۰) |
| ۰/۰۰۰ | $115/27 \pm 16/91$ | $117/89 \pm 16/73$ | $105/69 \pm 14/01$ | رعایت کلیه ی حقوق بیماران (۱۵۰) |



در این مطالعه میزان رعایت حقوق بیماران و ضرورت آن با سطح تحصیلات بیماران ارتباط مستقیم و معنی دار داشت. و این ارتباط در مورد ضرورت رعایت حقوق واضح تر بود (جدول ۴، ۳). آنان ارتباط معنی دار نداشتند. میزان رعایت حقوق بیماران و ضرورت آن با وضعیت تأهل افراد مورد مطالعه ۱۶۰ نفر (۸۰٪) متأهل و ۴۰ نفر (۲۰٪) مجرد بودند. مقایسه ی میزان رعایت حقوق بیماران در حیطه های مختلف بر حسب تحصیلات بیماران

| P | جمع (N=۲۰۰) انحراف معیار ± میانگین | بیسواد (N=۴۵) انحراف معیار ± میانگین | زیر دیپلم (N=۴۲) انحراف معیار ± میانگین | دیپلم (N=۶۸) انحراف معیار ± میانگین | تحصیلات عالی (N=۴۵) انحراف معیار ± میانگین | حیطه (حداکثر امتیاز در هر حیطه) |
|-------|---------------------------------------|---|--|--|---|---|
| ۰/۳۲۲ | ۲۸/۰۰ ± ۲/۶۰ | ۲۵/۴۴ ± ۳/۶۲ | ۲۴/۰۴ ± ۴/۵۱ | ۴/۴۸ ± ۵/۱۰ | ۲۳/۶۱ ± ۵/۷۵ | رعایت احترام به بیماران (۳۰) |
| ۰/۰۰۰ | ۶۱/۶۲ ± ۱۳/۲۸ | ۴۵/۶۱ ± ۱۱/۲۸ | ۴۷/۰۲ ± ۲/۵۸ | ۵/۳۱ ± ۱۲/۶۸ | ۵۶/۱۶ ± ۸/۷۸ | رعایت دسترسی بیماران به امکانات درمانی (۹۰) |
| ۰/۲۲۳ | ۱۶/۹۸ ± ۳/۱۳ | ۱۳/۵۰ ± ۴/۶۸ | ۱۴/۱۰ ± ۵/۵۴ | ۱۴/۵۵ ± ۵/۶۸ | ۱۵/۷۲ ± ۴/۴۷ | رعایت حق انتخاب روش درمانی (۲۰) |
| ۰/۷۵۶ | ۸/۶۶ ± ۱/۵۴ | ۵/۶۶ ± ۲/۰۹ | ۵/۱۷ ± ۲/۶۷ | ۵/۲۵ ± ۲/۵۶ | ۵/۲۷ ± ۱/۸۶ | رعایت حق شکایت بیماران (۱۰) |
| ۰/۰۰۷ | ۱۱۵/۲۷ ± ۱۶/۹۱ | ۹۰/۲۲ ± ۱۴/۰۱ | ۹۰/۳۵ ± ۱۸/۳۶ | ۹۶/۶۱ ± ۹/۵۴ | ۱۰۰/۷۷ ± ۱۳/۵۱ | رعایت کلیه ی حقوق بیماران (۱۵۰) |

جدول ۴: مقایسه ی میزان ضرورت توجه به حقوق بیماران در حیطه های مختلف بر حسب تحصیلات بیماران

| P | جمع (N=۲۰۰) انحراف معیار ± میانگین | بیسواد (N=۴۵) انحراف معیار ± میانگین | زیر دیپلم (N=۴۲) انحراف معیار ± میانگین | دیپلم (N=۶۸) انحراف معیار ± میانگین | تحصیلات عالی (N=۴۵) انحراف معیار ± میانگین | حیطه (حداکثر امتیاز در هر حیطه) |
|-------|---------------------------------------|---|--|--|---|---|
| ۰/۳۶۰ | ۲۸/۰۰ ± ۲/۶۰ | ۲۷/۲۲ ± ۳/۰۲ | ۲۷/۶۱ ± ۲/۸۱ | ۲۸/۵۲ ± ۲/۰۸ | ۲۸/۳۳ ± ۲/۵۰ | رعایت احترام به بیماران (۳۰) |
| ۰/۰۰۰ | ۶۱/۶۲ ± ۱۳/۲۸ | ۵۰/۲۷ ± ۱۰/۳۲ | ۵۶/۴۲ ± ۱۱/۹۸ | ۶۴/۵۹ ± ۱۱/۱۵ | ۷۳/۳۳ ± ۷/۵۵ | رعایت دسترسی بیماران به امکانات درمانی (۹۰) |
| ۰/۰۰۰ | ۱۶/۹۸ ± ۳/۱۳ | ۱۵/۳۸ ± ۳/۳۲ | ۱۶/۳۶ ± ۳/۲۰ | ۱۷/۳۸ ± ۳/۰۹ | ۱۸/۵۵ ± ۱/۸۰ | رعایت حق انتخاب روش درمانی (۲۰) |
| ۰/۰۰۰ | ۸/۶۶ ± ۱/۵۴ | ۷/۶۱ ± ۱/۷۶ | ۸/۶۰ ± ۱/۳۷ | ۸/۹۳ ± ۱/۳۸ | ۹/۳۳ ± ۳/۱۱ | رعایت حق شکایت بیماران (۱۰) |
| ۰/۰۰۰ | ۱۱۵/۲۷ ± ۱۶/۹۱ | ۱۰۰/۵۰ ± ۱۳/۹۱ | ۱۰۹/۰۴ ± ۱۵/۲۱ | ۱۱۹/۴۴ ± ۱۴/۳۴ | ۱۲۹/۵۵ ± ۸/۸۷ | رعایت کلیه ی حقوق بیماران (۱۵۰) |



جدول ۵: مجموع نمرات و درصدهای حاصله در هر یک از حیطه های رعایت حقوق بیماران از دیدگاه بیماران

| حیطه | درصد امتیاز کسب شده در هر حیطه برای تمام بیماران | مجموع نمرات کسب شده در هر یک از حیطه ها برای تمام بیماران | حداکثر نمرات قابل اکتساب در هر یک از حیطه ها برای تمام بیماران |
|---|--|---|--|
| میزان رعایت احترام بیماران | ٪۸۱/۳۷ | ۴۸۸۲/۵۰ | ۶۰۰۰ |
| میزان رعایت حق دسترسی بیماران به امکانات درمانی | ٪۵۶/۱۸ | ۱۰۱۱۲/۵۰ | ۱۸۰۰۰ |
| میزان رعایت حق انتخاب روش درمانی | ٪۷۲/۴۴ | ۲۸۹۷/۵۰ | ۴۰۰۰ |
| میزان رعایت حق شکایت بیماران | ٪۵۳/۳۷ | ۱۰۶۷/۵۰ | ۲۰۰۰ |
| مجموع میزان رعایت حقوق بیماران | ٪۶۳/۲۰ | ۱۸۹۶۰/۰۰ | ۳۰۰۰۰ |
| میزان ضرورت احترام بیماران | ٪۹۳/۳۳ | ۵۶۰۰/۰۰ | ۶۰۰۰ |
| میزان ضرورت دسترسی بیماران به امکانات درمانی | ٪۶۸/۴۷ | ۱۲۳۲۵/۰۰ | ۱۸۰۰۰ |
| میزان ضرورت حق انتخاب روش درمانی | ٪۸۴/۹۴ | ۳۳۹۷/۵۰ | ۴۰۰۰ |
| میزان ضرورت حق شکایت بیماران | ٪۸۶/۶۲ | ۱۷۳۲/۵۰ | ۲۰۰۰ |
| مجموع میزان ضرورت توجه به حقوق بیماران | ٪۷۶/۸۵ | ۲۳۰۵۵/۰۰ | ۳۰۰۰۰ |

شد. در حیطه های مختلف، تنها حیطه ی میزان رعایت دسترسی به امکانات و ضرورت آن ($P = ۰/۰۰۰$ و $R = ۰/۴۴$) و حیطه ی انتخاب روش درمانی و ضرورت آن ($P = ۰/۰۰۰$ و $R = ۰/۶۲$) ارتباط مثبت معنی دار مشاهده شد ولی در حیطه های رعایت احترام بیماران با ضرورت آن ($P = ۰/۷۴$ و $R = -۰/۰۲$) و حیطه رعایت حق شکایت با ضرورت آن ($P = ۰/۱۲$ و $R = -۰/۱۱$) همبستگی منفی مشاهده شد. جدول ۵ درصد رعایت حقوق بیماران و ضرورت آن در هر حیطه را نشان می دهد که در مجموع

در این مطالعه بین سن بیماران و رعایت حقوق آنان فقط در حیطه ی احترام به بیماران ارتباط مستقیم معنی دار مشاهده شد ($P=۰/۰۰۷$). ولی در مجموع و در سایر حیطه ها با سن ارتباطی وجود نداشت. میان مجموع امتیاز ضرورت توجه به حقوق بیماران با سن ارتباط معکوس معنی دار مشاهده شد ($P = ۰/۰۰۸$). ولی در حیطه های مختلف فقط در حیطه ی ضرورت دسترسی به امکانات درمانی این ارتباط معکوس معنی دار بود. ($P = ۰/۰۰۵$). بین میزان رعایت حقوق بیماران و ضرورت آن در مجموع همبستگی مثبت و معنی دار ($P = ۰/۰۰۰$ و $R = ۰/۴۹$) مشاهده



۵۳/۲۰٪ گزارش کرده اند (۷). در مطالعه‌ی که در سال ۲۰۰۱ توسط دپارتمان پرستاری ترکیه در بیمارستانهای آموزشی ترکیه صورت گرفت ۹۱٪ بیماران فاقد آگاهی در زمینه منشور حقوق بیماران بودند از مجموع ۹٪ بیماران دارای آگاهی ۱/۸٪ دارای آگاهی خیلی کم و ۷/۲٪ آگاهی نسبی نسبت به مفاد منشور حقوق بیماران داشتند (۵). در مطالعه مشابه دیگر توسط دپارتمان پرستاری ترکیه در سال ۲۰۰۲ در زمینه‌ی آگاهی بیماران از حیطه‌های مختلف منشور حقوق بیمار به این نتایج دست یافتند، آگاهی آنها از حیطه‌های مختلف منشور حقوق بیمار به ترتیب بیشترین حق دسترسی آنها به امکانات درمانی و اطلاعات پرونده (۹۰٪) و سپس رعایت حق استفاده از امکانات درمانی (۶۰/۸٪) و سپس حق ارائه خدمات بهداشتی- درمانی در مراکز درمانی به بیماران (۴۲/۸٪) و سپس رعایت حق استفاده از این خدمات درمانی توسط بیماران (۲۴/۷٪) آگاهی داشتند (۱۰).

در این مطالعه رابطه معنی داری بین میزان رعایت حقوق بیماران از دیدگاه آنان و ضرورت آن با جنس بیماران مشاهده نشد. در مطالعه‌ی مشابه خادم‌لو که در مازندران انجام شد هم میزان رعایت حقوق بیماران با جنسیت بیماران رابطه‌ی معناداری نداشت (۳). در مطالعه‌ی مشابه دیگری که توسط بصیری مقدم در گناباد صورت گرفت میزان آگاهی بیماران از منشور حقوق بیماران نیز در دو جنس تفاوت معناداری نداشت (۴). در مطالعه‌ی مشابه دیگری که توسط یکایی در بیمارستانهای آموزشی شهر یزد در سال ۱۳۸۱ صورت گرفت رابطه‌ی معناداری بین جنسیت بیماران و آگاهی از

میزان رعایت حقوق بیماران ۶۳/۲٪ و ضرورت رعایت آن ۷۶/۸۵٪ بدست آمد.

افراد مورد مطالعه در پاسخ به این سوال که در مجموع میزان رضایت شما از این بیمارستان چقدر است؟ میزان رضایت خود را ۴ نفر (۲٪) خیلی کم، ۱۵ نفر (۷/۵٪) کم، ۳۹ نفر (۱۹٪) متوسط، ۹۰ نفر (۴۵٪) زیاد و ۵۲ نفر (۲۶٪) خیلی زیاد بیان کردند. میزان رضایتمندی بیماران از بیمارستان با میزان رعایت حقوق بیماران در کل و در تمام حیطه‌ها ارتباط مستقیم معنی دار داشت ($P=0/000$).

بحث و نتیجه گیری

مطالعه‌ی حاضر در یک جامعه ۲۰۰ نفری متشکل از ۱۰۴ نفر مرد (۵۳ درصد) و ۹۶ نفر زن (۴۷ درصد) انجام شد. میزان رعایت حقوق بیماران در مجموع ۴ حیطه ۶۳/۲۰٪ بود که بیشترین آن مربوط به حیطه‌ی احترام به بیماران (۸۱/۳۷٪) و کمترین آن مربوط به رعایت حق شکایت (۵۳/۳۷٪) می‌باشد. همچنین میزان ضرورت توجه به حقوق بیماران در مجموع ۴ حیطه (۷۶/۸۵٪) بود که بیشترین آن مربوط به حیطه‌ی احترام به بیماران (۹۳/۳۳٪) و کمترین آن مربوط به حق دسترسی به امکانات (۶۸/۴۷٪) بود. در مطالعه‌ی رنگرز جدی و همکاران در کاشان میزان رعایت حقوق بیماران ۶۷/۷۴٪ و در مطالعه‌ی خادم‌لو در بیمارستانهای آموزشی شهر مازندران ۱۴/۵۹٪ گزارش شده است (۲). همچنین وسکوویی اشکوری و همکاران میزان رضایتمندی بیماران از رعایت حقوق شان را در بیمارستانهای تابعه‌ی دانشگاه علوم پزشکی تهران



نتایج نشان داد میزان رعایت حقوق بیماران و ضرورت رعایت حقوق، در تمام حیطه ها از نظر بیماران شهری نسبت به روستائیان به طور معنی دار بالاتر است. در مطالعه ای که در مازندران انجام شد رابطه معنی داری بین محل سکونت بیماران و میزان رعایت حقوق آنان وجود نداشت (۳). در دو مطالعه که در اصفهان انجام شد (۶،۷) و مطالعه ای که در یزد انجام شد (۸)، میزان آگاهی از حقوق بیمار در بیماران شهری نسبت به روستائیان به طور معنی داری بیشتر بود. بالاتر بودن میزان آگاهی افراد شهر نشین از حقوق خود می تواند دلیلی بر رعایت بیشتر آن باشد. هم چنین در مطالعه حاضر میزان تحصیلات بیماران شهری به طور معنی دار بیشتر از روستائیان بود و تحصیلات بالاتر هم دلیلی دیگر بر آگاهی بیشتر و رعایت و ضرورت بیشتر حقوق بیماران است.

در این مطالعه بین وضعیت تاهل بیماران با میزان رعایت حقوق بیماران و ضرورت آن رابطه ای دیده نشد که با نتایج مطالعات مشابه در مازندران، گناباد و اصفهان همخوانی دارد (۱۴-۱۲، ۷، ۶، ۴، ۳). در مطالعه ای که در یزد انجام شد نیز بین آگاهی بیماران از حقوق بیمار و وضعیت تاهل آنان رابطه ای دیده نشد (۸).

در این مطالعه میان حیطه رعایت احترام به بیمار با سن همبستگی مثبت و ضرورت دسترسی به امکانات درمانی با سن همبستگی معکوس معنی داری داشت و سایر حیطه ها با سن ارتباطی نداشت. در مطالعات مشابه به منظور ارتباط یابی میان رعایت حقوق بیماران و نیز در زمینه آگاهی بیماران از حقوق خود با سن ارتباطی مشاهده نشده است. بالاتر بودن میزان رعایت احترام به افراد مسن تر در این

بندهای ده گانه ی منشور حقوق بیماران یافت نشد (۸). مجموعاً به نظر می رسد در مراکز بیمارستانی ایران تبعیض جنسیتی وجود ندارد و میزان رعایت حقوق بیماران با جنسیت آنان ارتباطی ندارد. همچنین در مطالعه ای حاضر میان افزایش سطح تحصیلات افراد با ضرورت دسترسی بیماران به امکانات درمانی، حق انتخاب روش درمانی، حق شکایت بیماران و در مجموع ضرورت رعایت حقوق بیماران در حیطه های مختلف رابطه معناداری مشاهده شد. همچنین میان سطح تحصیلات افراد با میزان رعایت حق دسترسی بیماران به امکانات درمانی رعایت کلیه ی حقوق بیماران رابطه ی معنی داری مشاهده شد. این در حالی است که رابطه معنی داری در سایر حیطه ها مشاهده نشد.

در مطالعه ای مشابه که توسط بابا محمودی در بیمارستانهای آموزشی شهر مازندران انجام شد بین میزان تحصیلات افراد با میزان رعایت حقوق بیماران و ضرورت آن رابطه ی معناداری یافت نشد (۳).

نتایج مطالعه ای که در بیمارستانهای آموزشی شهر گناباد صورت گرفت حاکی از آن است که سطح آگاهی بیماران در گروه های مختلف تحصیلی تفاوت معناداری ندارد (۴). ولی در مطالعه ای که توسط بکایی در شهر یزد صورت گرفت میان میزان آگاهی بیماران از منشور حقوق بیماران با سطح تحصیلات آنها ارتباط معنی داری مشاهده شد (۸). بالاتر بودن آگاهی از حقوق خود در بیماران با تحصیلات بالاتر می تواند دلیلی برای مطالبه و در نتیجه رعایت بیشتر حقوق شان باشد.



مهم در نظام سلامت می باشد نیز در گرو رعایت حقوق بیماران است. لذا به نظر می رسد برای ارتقاء سلامتی جامعه و جلب رضایت بیماران، به کار بستن تدابیری چون آموزش پزشکان و پرستاران و افزایش آگاهی بیماران از حقوق خود ضروری است.

با توجه به اینکه این مطالعه فقط بر روی بیماران انجام شده و نظر آنان پرسیده شده و در مورد مطالعه رفتار روش های بهتری چون مشاهده وجود دارد یا اینکه از منابع متعدد داده جمع شود، پیشنهاد می شود برای بهبود رعایت حقوق بیماران اقدامات زیر انجام شود:

۱- انجام پژوهش در زمینه ی میزان آگاهی پرسنل بیمارستان در زمینه ی حقوق بیماران

۲- انجام پژوهش در زمینه ی میزان اطلاع رسانی به افراد جامعه از طریق رسانه های جمعی

۳- در نظر گرفتن بخشی از در س اخلاق پزشکی دانشجویان تحت عنوان منشور حقوق بیمار

تشکر و قدر دانی

مقاله حاضر برگرفته از پایان نامه مقطع دکترای عمومی می باشد. بدین وسیله از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه، اعضای شورای پژوهشی دانشکده پزشکی یزد، مسئولین و کارکنان بیمارستان شهید صدوقی یزد و نیز از کلیه کسانی که با حوصله ودقت به سوالات ما پاسخ دادند و ما را در انجام این کار یاری نمودند تشکر و قدردانی می شود. امیدواریم شاهد افزایش روز افزون برنامه ریزی مسئولین در جهت افزایش رعایت حقوق بیماران باشیم.

مطالعه را می توان به دلایل فرهنگی و رعایت احترام سالمندان نسبت داد. از سوی دیگر این میزان می تواند ناشی از توقع کمتر سالمندان باشد.

به طور کلی نتایج حاکی از ارتباط معنی دار مستقیم میان رضایتمندی بیماران از بیمارستان با رعایت حقوق آنان می باشد که با یافته های مطالعه انجام گرفته در مازندران مطابقت دارد (۱). همچنین در مطالعات مشابه بین رضایتمندی بیماران از بیمارستان با میزان آگاهی آنان از حقوق خود ارتباط مستقیم معنی داری گزارش شده است (۷، ۲).

در مطالعه که در آفریقای جنوبی صورت گرفت نشان داد روشی که منجر به مطالبه حقوق بیماران می شود، اطلاع رسانی به بیماران است. هرچند که وسایل ارتباطات جمعی امروزه منجر به افزایش آگاهی افراد می شود اما به علت وجود روشهای درمانی متفاوتی که دائما از سوی این وسایل ارتباط جمعی تبلیغ می شود باید سازمانهای بهداشتی اطلاع رسانی مناسبی به افراد در زمینه انتخاب درست روش درمان بدهند تا آنها تصمیم مناسبی در این زمینه بگیرند (۱۱). رعایت منشور حقوق بیمار گامی است برای ارتقای کیفیت درمان و افزایش سطح سلامتی، همچنین سالیانه تعداد زیادی از مرگ های افراد در اثر اشتباهات پزشکی رخ می دهد که اگر بیماران از حقوق و روند درمان خود اطلاع داشته باشند بسیاری از این اشتباهات قابل پیشگیری است. رعایت حقوق بیماران منجر به کاهش صدمات جبران ناپذیر از بعد جسمی، روانی و اجتماعی نیز خواهد شد. رضایتمندی بیماران که یکی از شاخص های بسیار



References

- 1-Health Policy Council report- Ministry of Health and Medical Education of Iran, Result of medical universities and the other related organizations comments about obstacles and solutions of implementation of Patient's Rights Charter, July 2010:12-25.
- 2-parsapoor AR, Salari P, Larijani B. Implementation of Patient's Rights Charter: a Report from Ministry of Health and Medical Education, Iran, Iranian J Pub Health 2013; 42(1): 9-12.
- 3-Babamahmoodi F, Meftahi M, Khademloo M, Hesamzadeh A. Observation of patient's right charter in Mazandaran teaching hospitals: patients view. ijme. 2011; 4 (4) :37- 44.[Persian]
- 4-Basiri Moghadam K, Basiri Moghadam M, Moslem A, Ajam Zibad H, Jamal F. Health Providers and Patients' Awareness on Patient Bill of Rights and Its Observing Rate in 22 Bahman Hospital. Horizon Med Sci . 2011; 17 (1) :45-54.[Persian]
- 5-Kuzu N, Ergin A, Zencir M. Patients' awareness of their rights in a developing country. J Pub health 2006;120:290-96.
- 6-Mosadeghrad A. Rrelationship between knowledge of patients about patients' rights and their satisfaction of hospital services in Beheshti Hospital in Isfahan. Journal of Medicine and purification 2005; 14(3):16-24. [Persian]
- 7.Batani MR, Sajadi Z, Hoseini M. Patient's Knowledge about patients' righits legislation. Health Information Management 2011;7(4):485-89.[Persian]
- 8-Bokaei M, Enjezab B, Sarvari M, et al. Observance of the rights of patients by health care workers from the perspective of patients in Shaheid Sadooghi hospital in Yazd in 2010. Journal of Medical Ethics 2012;6(1):99-118.[Persian]
- 9-Vaskoeie K, Karimi M, Esnaashari H, et al. Evaluation of patients' rights in hospitals affiliated to Tehran University of Medical Sciences in 2008. Journal of Medical Ethics and History of Medicine 2009;2(4):47-53. [Persian]
- 10-Hakan Özdemir M, Can Ozgur I, Ergonen Akca T, et al. Midwives and nurses awareness of patients' rights. Midwifery 2009;25:756-65.
- 11-Rowe K, Moodley K. Patients as consumers of health care in South Africa: the ethical and legal implications. BMC medical ethics 2013;14-15:1-9.



-
- 12-Malekshahi F. Observance rate of the rights of patients by providers care from view of patients in shohada-e-khoramabad hospital. Proceedings of the 2nd International Congress of Medical Ethics: 2008 Apr. 16:Tehran, Iran. Research center of Ethics & Hist , Tehran University of MedicalSciences; 2008.
- 13-Rangraz Jeddi F, Rabiee R. Observance rate of patients' bill of rights in kashan hospitals in 2002. Behbood 2005; 9(1): 62-71.
- 14-Ajami Ghaleh-Rashidi V, Foroughan M, Hosseini MA. The relationship between knowledge and observance of patients' rights in rehabilitation centers of Tehran. Asrar 2012;19(3):296-303.



Observance Rate of the Rights of Patients by Providers Care and its Necessity from View of Patients in Shahid Sadooghi Hospital in Yazd 2012

Vakili M (MD)¹, Adinefar A(MD)², Pirdehghan A(MD)³

1. Assistant Professor, Department in community medicine, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

2. Assistant Professor, Department in community medicine, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

3. MD student, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

Abstract

Introduction: Efficient health system needs active participation and good relationship between health care providers and health care recipient. The fundamental reason for the importance attached to patient's rights and the corresponding increase in legislation is that respecting patient's rights is an essential part of providing good health care. Existence of patient rights prism doesn't mean its observance. The purpose of this study is to determine the observance rate of patient's rights and its necessity from patient's point whom hospitalized in Shahid Sadooghi hospital of Yazd.

Methods: This study has been done as a cross sectional descriptive survey in three months (December 2012, January and February 2013) in Shahid Sadoughi hospital of Yazd city. The study group that selected randomly consisted of 200 patients who hospitalized in study period. Data were collected during face to face interviews using a standard questionnaire. This questionnaire was based on patient right prism and its validity and reliability has been obtained in previous studies. Data analyzed by SPSS18.

Results: Results showed that observance rate of patient's rights and its necessity from patient's point was 63.2% and 76.85% respectively with a significant relationship ($R=0.49$, $P=0.000$). There was a significant relationship between patient's education, their residency and age of them with observance and necessity of their rights. Urban residency, high education and more age was related to better opinion. Also there is significant relationship between observance of patient's rights and its necessity at all and in subscales with their satisfaction of hospital ($P=0.000$).

Conclusion: According to observance rate of patients' rights and its necessity for patient satisfaction and their health promotion. A strategy for increasing of observance is increasing in patients' awareness of patient's rights prism

Keywords: patient's rights prism, observance of patient's rights, necessity of patient's rights, Hospital.