

Medical Ethics and Law
Research Center

Faṣlnāmah-i akhlāq-i pizishkī i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics

2023; 17(48): e15

Shahid Beheshti
University of Medical Sciences

Investigating the Level of Observing Patient Rights Charter in Montaserieh Hospital, Mashhad from the Perspective of the Transplant Patients

Marziyeh Meraji¹, Maryam Alidadi², Malihe Azadi¹, Fatemeh Ameri^{1,3*}, Mahnaz Olfati¹

1. Department of Health Information Technology, School of Paramedical Sciences, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

2. Department of Health Information Technology and Management, School of Paramedical, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran.

3. Student Research Committee, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: In recent years, tremendous progress has been made in organ transplantation; as a result, the legal issues associated with it have become more visible, too. Furthermore, transplant patients need more exact knowledge and observing patient rights is more crucial to them, considering their special condition. Therefore, the present study was conducted with the aim of investigating the level of observing Patient Rights Charter in Montaserieh Hospital, Mashhad in 2017 from the perspective of the transplant patients.

Methods: The current research is a descriptive cross-sectional study conducted on 99 liver and kidney transplant patients during the first 3 months of 2017 at Montaserieh Hospital, Mashhad. In order to investigate the level of observing Patient Rights Charter from the perspective of transplant patients, the researcher made a questionnaire consisting of 28 questions, based on the 5 dimensions of Patient Rights Charter in Iran. The data was analyzed using descriptive statistics in SPSS software version 16.

Ethical Considerations: Sufficient explanations regarding the objectives of the research were given to the subjects and data confidentiality was ensured.

Results: The mean score of observing Patient Rights Charter was 100.05 ± 20.24 . From the perspective of the transplant patients, the second dimension (the right to receive sufficient information in a desirable manner), with the mean of 36.53 ± 7.88 and the fifth dimension (the right to access an efficient complaint-handling system), with the mean of 5 ± 3.70 were, respectively, the rights observed the most and the least.

Conclusion: Surveying the patients, it was found that the dimensions of *patients' right to have freedom of choice and making decisions around receiving healthcare services* and *the right to have access to an effective complaint-handling system* have been observed less frequently than others. Therefore, it is recommended that healthcare centers provide patients with sufficient explanations regarding the treatment plan so that they can participate in choosing their treatment methods. In addition, certain guidelines should be developed to ensure access to an efficient complaint-handling system.

Keywords: Patient Rights; Transplant; Kidney Transplantation; Liver Transplantation

Corresponding Author: Fatemeh Ameri; **Email:** Amerif4012@mums.ac.ir

Received: September 19, 2023; **Accepted:** December 13, 2023; **Published Online:** December 25, 2023

Please cite this article as:

Meraji M, Alidadi M, Azadi M, Ameri F, Olfati M. Investigating the Level of Observing Patient Rights Charter in Montaserieh Hospital, Mashhad from the Perspective of the Transplant Patients Faṣlnāmah-i akhlāq-i pizishkī, i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics. 2023; 17(48): e15.



مجله اخلاق پزشکی

دوره هفدهم، شماره چهل و هشتم، ۱۴۰۲



بررسی میزان رعایت منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیماران تحت پیوند

در بیمارستان منتصریه مشهد

مرضیه معراجی^۱، مریم علیدادی^۲، ملیحه آزادی^۱، فاطمه عامری^{۳*}، مهناز الفتی^۱

۱. گروه فناوری اطلاعات سلامت، دانشکده علوم پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

۲. گروه مدیریت و فناوری اطلاعات سلامت، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

۳. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: در سال‌های اخیر در زمینه پیوند اعضا پیشرفت‌های شگرفی حاصل گردیده است و به تبع آن مسائل حقوقی و قانونی پیرامون آن نیز خود را نمایان تر ساخته است، در این بین بیماران تحت پیوند به دلیل شرایط خاص خود نیاز به آگاهی دقیق‌تر و نیز رعایت حقوق بیشتری دارند. از این رو پژوهش حاضر به منظور بررسی میزان رعایت منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیماران تحت پیوند در بیمارستان منتصریه مشهد در سال ۱۳۹۷ صورت گرفت.

روش: پژوهش حاضر، یک مطالعه توصیفی - مقطعی است که بر روی ۹۹ بیمار پیوند کبد و کلیه طی ۳ ماه اول سال ۱۳۹۷ در بیمارستان منتصریه شهر مشهد انجام گردید. جهت سنجش میزان رعایت منشور حقوق بیماران تحت پیوند پرسشنامه‌ای محقق ساخته که دارای ۲۸ سؤال بر اساس ۵ محور منشور حقوق بیمار در ایران است. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی در نرم‌افزار SPSS 16 بررسی گردیدند.

ملاحظات اخلاقی: توضیحات کافی در خصوص اهداف پژوهش به افراد مورد مطالعه داده شد و به آن‌ها اطمینان داده شد کلیه اطلاعات گردآوری شده در این پژوهش محرمانه می‌باشد.

یافته‌ها: میانگین رعایت منشور حقوق بیماران تحت پیوند $100/0 \pm 20/24$ به دست آمد. از دیدگاه بیماران محور دوم (حق دریافت اطلاعات به نحو مطلوب و کافی) با میانگین $36/53 \pm 7/88$ و محور پنجم (حق دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات) با میانگین $5 \pm 3/70$ به ترتیب بیشترین و کمترین میزان رعایت را داشته‌اند.

نتیجه‌گیری: با توجه به نظرسنجی صورت گرفته از بیماران مشخص گردید که محور «حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت» و «حق دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات» نسبت به سایر محورها کمتر رعایت شده است، لذا پیشنهاد می‌گردد تا در مراکز مراقبت بهداشتی توضیحات کافی از طرح درمانی به بیماران ارائه گردد تا بیماران نیز در انتخاب روش درمانی مشارکت داشته باشند و در راستای دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات نیز دستورالعمل‌های لازم تدوین گردد.

واژگان کلیدی: منشور حقوق بیمار؛ پیوند؛ پیوند کلیه؛ پیوند کبد

نویسنده مسئول: فاطمه عامری؛ پست الکترونیک: Amerif4012@mums.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۲۷؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۹/۲۲؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۱۰/۰۴

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Meraji M, Alidadi M, Azadi M, Ameri F, Olfati M. Investigating the Level of Observing Patient Rights Charter in Montaserieh Hospital, Mashhad from the Perspective of the Transplant Patients Faşlnāmah-i akhlāq-i pizishkī, i.e., Quarterly Journal of Medical Ethics. 2023; 17(48): e15.

مقدمه

امروزه بیمار یکی از اعضای فعال گروه مراقبت بهداشتی درمانی تلقی می‌شود و منحصرأ یک دریافت‌کننده غیر فعال خدمات نیست و این تفکر که تنها پزشک، پرستار یا دیگر متخصصین بهداشتی درمانی حق آگاهی به مسائلی را دارند که بالاتر از درک و فهم عادی می‌باشد، منسوخ شده است (۱). توجه به حقوق بیماران و احترام به آن‌ها یکی از عوامل مهم بهبودی و آرامش بیماران بستری در بیمارستان است (۲). حقوق بیمار، تکلیفی است که یک مرکز درمانی در قبال بیمار بر عهده دارد. همچنین رعایت نیازهای جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی معقول که به صورت قوانین و مقررات درمانی تبلور یافته و گروه‌های درمانی مسئول و موظف به اجرای آن هستند (۳). سازمان جهانی بهداشت حقوق بیمار را شامل مجموعه‌ای از حقوق که بیماران در سیستم ارائه خدمات بهداشتی داشته و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت موظف به رعایت آن هستند، تعریف می‌کند (۴).

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، دارابودن یا نبودن قدرت مالی و... از جسم، جان و سلامت او به خوبی مراقبت به عمل آمده است (۵). منشور حقوق بیمار بدین منظور تدوین شده است که از یک طرف بیماران با حقوق خود آشنا شوند و از سوی دیگر این منشور توسط بیمارستان‌ها رعایت گردد (۶). اعلامیه حقوق بیمار برای اولین بار در سال ۱۹۴۸ و در پاسخ به توقعات بیماران، اصول قانونی رضایت آگاهانه، محرمانه‌بودن اطلاعات، حفظ حرمت و عزت بیمار و پذیرش بدون تبعیض توسط اتحادیه ملی پرستاری منتشر گردید (۷). تلاش‌ها برای توسعه منشور حقوق بیمار با انتشار اعلامیه‌های عمومی در سال ۱۹۷۴ شروع شد و تا سال ۱۹۷۳ وقتی اولین بیانیه درباره منشور حقوق بیمار منتشر شد، ادامه یافت (۸).

در سال ۱۳۸۱ اولین منشور حقوق بیمار در ایران تدوین گردید و در آبان ماه سال ۱۳۸۸ منشور حقوق بیمار با نگاهی نو و جامع و با هدف تبیین حقوق بیماران و رعایت موازین

اخلاقی در عرصه درمان تدوین و از سوی وزیر بهداشت به مراکز تابعه ابلاغ گردید (۹). این منشور حقوقی در ۵ محور کلی و ۳۷ بند تنظیم شده است. محورهای پنج‌گانه منشور شامل «حق دریافت خدمات مطلوب»، «حق دریافت اطلاعات به نحو مطلوب و کافی»، «حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت»، «حق احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری» و در نهایت «حق دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات» است که به ترتیب هر یک در ۱۴، ۴، ۷، ۹ و ۳ بند تدوین گردیده است (۱۰-۱۱).

علیرغم تدوین و ابلاغ منشور حقوق بیمار به مراکز درمانی کشور و اهمیت آگاه‌نمودن بیماران و سهیم‌کردن آن‌ها در تصمیم‌گیری برای درمان و محترم‌شمردن حقوق بیمار و تأثیر آن در بهبود و کاهش تعداد روزهای بستری، بررسی‌ها نشان می‌دهد که میزان آگاهی و رعایت حقوق بیمار در مناطق مختلف کشور و دنیا متفاوت است (۱۲)، به طوری که در مطالعه‌ای که در رابطه با احترام به حقوق بیمار در بیمارستان‌های آموزشی شهر اهواز از دیدگاه بیماران انجام گرفت، مشخص گردید که ۹۳/۵ درصد بیماران از حقوق خود آگاهی و اطلاعاتی ندارد (۱۳). همچنین در مطالعه بصیری مقدم و همکاران، آگاهی کارکنان درمانی و بیماران از منشور حقوق بیمار در حد مطلوب (۶۹/۱ درصد)، ولی میزان رعایت آن در حد مناسبی نبوده است (۱۴). عدم رعایت منشور حقوق بیمار موجب پیامدهای نامطلوب و بی‌اعتمادی بیماران نسبت به کادر درمان می‌شود و حتی ممکن است در این راستا اتفاق ناگواری بیفتد که اصلاح آن ناممکن باشد و پیگرد قانونی به دنبال داشته باشد (۱۵).

با توجه به پیشرفت علوم پزشکی در سال‌های اخیر، در زمینه پیوند اعضا نیز پیشرفت‌های شگرفی حاصل گردیده است و به تبع آن مسائل حقوقی و قانونی پیرامون آن نیز خود را نمایان‌تر ساخته است (۱۶). پیوند اعضا به عنوان یک شیوه جدید درمانی برای جایگزین کردن اعضا از فرد با مرگ مغزی و بخشیدن آن به یک فرد نیازمند با آن عضو به کار گرفته شده است، اهدای عضو تلفیقی از عوامل قانونی، اخلاقی، سازمانی و

بستری در این بیمارستان، کلیه بیمارانی که طی ۳ ماه اول سال ۱۳۹۷ برای پیوند مراجعه کردند، به عنوان نمونه در نظر گرفته شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه‌ای محقق‌ساخته و مشتمل بر دو بخش بود: بخش اول شامل اطلاعات دموگرافیک، شامل سن، جنسیت، میزان تحصیلات، محل سکونت (شهر یا روستا)، وضعیت تأهل، سابقه بستری قبلی، مدت بستری در بیمارستان و عضو پیوندی؛ بخش دوم شامل ۲۸ سؤال که بر اساس ۵ محور منشور حقوق بیمار در ایران اتخاذ شده است (۲۰). محورهای پرسشنامه عبارتند از: ۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است (۷ پرسش)؛ ۲- اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد (۱۰ پرسش)؛ ۳- حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود (۵ پرسش)؛ ۴- ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری باشد (۴ پرسش)؛ ۵- دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است (۲ پرسش). معیار میزان رعایت هر حق با استفاده از مقیاس لیکرت از یک (اصلاً رعایت‌نشده) تا پنج (کاملاً رعایت‌شده) اندازه‌گیری شد. پرسشنامه دارای حداقل امتیاز صفر و حداکثر امتیاز ۱۴۰ بود. روایی محتوایی پرسشنامه به روش کیفی انجام گردید، به این ترتیب که از ۵ متخصص درخواست شد که نظرات خود در ارتباط با ابزار ارائه نمایند. همچنین پایایی درونی پرسشنامه، از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۸۸ درصد به دست آمد. پرسشنامه‌ها با رویکرد دسترسی آسان و با مراجعه حضوری به افراد ارائه گردید. به دلیل عدم امکان تکمیل پرسشنامه‌ها توسط بیماران، پژوهشگران با رعایت اصول بهداشتی و ایمنی سؤالات پرسشنامه را از بیماران پرسیدند و پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. این مطالعه در سه ماهه اول سال ۱۳۹۷ با تعداد ۹۹ پرسشنامه به طور کامل تکمیل انجام گرفت. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS 16 استفاده شد و نتایج در قالب جداول توزیع فراوانی و آمارهای توصیفی مانند درصد، میانگین و انحراف معیار بیان شد.

اجتماعی پزشکی است (۱۷). در سراسر جهان پیوند اعضا موجب نجات جان هزاران نفر شده است. در واقع پیوند اعضا توانسته است کیفیت زندگی بیماران و دیدگاه آنان را به آینده بهبود بخشد (۱۸). مطالعه‌ای در صربستان نشان داد که مردم به طور کلی در مورد قانون و روش‌های مربوط به پیوند اعضا بی‌اطلاع هستند. دانش کم و نگرش ناصحیح نسبت به اهدای عضو می‌تواند از عوامل تأثیرگذار در این ارتباط باشد (۱۹). بیماران پیوندی به دلیل شرایط خاص خود نیاز به آگاهی دقیق‌تر و نیز رعایت حقوق بیشتری دارند. این در حالی است که اکثر مطالعات انجام‌شده در ایران توجه کمتری به بیماران پیوندی از جهت سطح آگاهی و رعایت حقوق آنان کرده است، به طوری که مطالعه‌ای منحصر به آنان مشاهده نگردیده است، لذا این پژوهش به منظور بررسی میزان رعایت منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیماران تحت پیوند در بیمارستان منتصریه مشهد در سال ۱۳۹۷ صورت گرفت.

ملاحظات اخلاقی

تحقیق حاضر از سوی کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مشهد به تأیید رسیده است (کد کمیته اخلاق: IR.MUMS.FHMPM.REC.1396.358).

اطلاعات جامع در رابطه با دلایل تحقیق، نتایج، حفظ محرمانگی و نحوه انجام تحقیق به افراد داده شد و رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان اخذ گردید.

روش

این پژوهش یک مطالعه توصیفی - مقطعی بود که در بیمارستان منتصریه شهر مشهد در سال ۱۳۹۷ انجام شد. جامعه پژوهش ۹۹ بیمار بستری در بخش پیوند کبد و کلیه بود. از روش نمونه‌گیری در دسترس در این مطالعه استفاده گردید. معیارهای ورود شامل سن بالای ۱۸ سال و بستری بیش از ۱ روز در بیمارستان بودند. بیماران پیوند مغزاستخوان به علت سن کم و عدم امکان پاسخگویی آنان به پرسشنامه وارد مطالعه نمی‌شدند. با توجه به محدودبودن تعداد بیماران

یافته‌ها

به منظور بررسی میزان رعایت منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیماران تحت پیوند پژوهشی بر روی ۹۹ نفر از جامعه پژوهش انجام گردید که اطلاعات دموگرافیک در رابطه با جنسیت، میزان تحصیلات، محل سکونت و عضو دریافت‌کننده پیوند در

جدول ۱ درج شده است. میانگین رعایت منشور حقوق بیماران تحت پیوند از مجموع ۲۸ سؤال پرسشنامه، $100/05 \pm 20/24$ به دست آمد.

جدول ۱: اطلاعات دموگرافیک شرکت‌کنندگان

مشخصات دموگرافیک	فراوانی (درصد)
جنسیت	زن ۶۰ (۶۰/۶)
	مرد ۳۹ (۳۹/۴)
میزان تحصیلات	ابتدایی ۳۸ (۳۷/۴)
	سیکل ۸ (۸/۱)
	دیپلم ۳۶ (۳۵/۴)
	لیسانس ۱۶ (۱۶/۵)
	فوق لیسانس ۱ (۱/۰)
	شهر ۷ (۷۴/۷)
محل سکونت	روستا ۳ (۲۵/۳)
	کبد ۲ (۲۳/۲)
عضو دریافت‌کننده	کلیه ۷ (۷۲/۷)

از دیدگاه بیماران در رده سنی کمتر از ۲۵ بیشترین میزان رعایت منشور حقوق وجود داشت. از دیدگاه بیمارانی که تحصیلات در سطح فوق لیسانس داشتند، میزان رعایت منشور حقوق در سطح بالاتری نسبت به سایر رده‌های تحصیلی وجود

داشت. بیمارانی که ساکن شهر بودند، میانگین نمره رعایت منشور حقوق برابر $101/03 \pm 20/85$ داشتند. جدول ۲ میزان رعایت منشور حقوق بیمار بر حسب مشخصات دموگرافیک بیماران بیمارستان منتصریه را نشان می‌دهد.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار میزان رعایت منشور حقوق بیمار بر حسب مشخصات دموگرافیک بیماران بیمارستان منتصریه

متغیر	محور اول (۰-۳۵)	محور دوم (۰-۵۰)	محور سوم (۰-۲۵)	محور چهارم (۰-۲۰)	محور پنجم (۰-۱۰)	مجموع (۰-۱۴۰)
سن	≤ 25	$40/27 \pm 7/85$	$17/20 \pm 6/26$	$14/73 \pm 5/59$	$6 \pm 4/05$	$108/53 \pm 23/41$
	$25:50$	$36/25 \pm 7/78$	$14/88 \pm 6/00$	$13/95 \pm 4/40$	$5/32 \pm 3/64$	$99/39 \pm 19/82$
	> 50	$34/58 \pm 7/72$	$15 \pm 5/64$	$11/84 \pm 6/24$	$3/11 \pm 3/14$	$95/63 \pm 18/06$
جنس	مرد	$29/85 \pm 5/54$	$37/80 \pm 8/63$	$16/05 \pm 6/34$	$5/15 \pm 3/63$	$103/67 \pm 22/11$
	زن	$29/21 \pm 4/66$	$34/59 \pm 6/19$	$14/03 \pm 5/18$	$4/77 \pm 3/85$	$94/49 \pm 15/67$
تحصیلات	ابتدایی	$30/62 \pm 4/23$	$37/41 \pm 8/92$	$16/35 \pm 6/26$	$4/97 \pm 4/23$	$103/84 \pm 22/08$
	سیکل	$30/40 \pm 5/72$	$32/80 \pm 6/51$	$12/60 \pm 5/78$	$3/80 \pm 3/68$	$88/90 \pm 11/16$
	دیپلم	$29/51 \pm 5/33$	$37 \pm 7/53$	$14/91 \pm 6/09$	$5/26 \pm 3/43$	$100/14 \pm 20/62$
	لیسانس	$26/81 \pm 6/18$	$35/44 \pm 6/77$	$14/69 \pm 4/84$	$5/19 \pm 3/25$	$96/69 \pm 17/48$
	فوق لیسانس	31 ± 0	43 ± 0	32 ± 0	20 ± 0	122 ± 0
محل سکونت	روستا	$30/36 \pm 5/14$	$35/88 \pm 7/91$	$13/48 \pm 5/80$	$3/60 \pm 3/74$	$97/16 \pm 18/41$
	شهر	$29/34 \pm 5/22$	$36/76 \pm 7/92$	$15/85 \pm 5/95$	$13/61 \pm 5/40$	$101/03 \pm 20/85$
تأهل	متأهل	$29/11 \pm 5/45$	$35/88 \pm 7/94$	$14/80 \pm 6/11$	$13/30 \pm 4/90$	$97/69 \pm 20/24$
	مجرد	$30/96 \pm 4/21$	$38/38 \pm 7/57$	$16/54 \pm 5/48$	$14/69 \pm 5/27$	$106/69 \pm 19/10$

در رابطه با اولین بند منشور حقوق بیمار، میانگین رعایت منشور حقوق بیماران $29/59 \pm 5/19$ بود و $80/27$ درصد بیماران بیان کردند خدمات سلامت را به نحوه مطلوب دریافت کردند. بیشترین محور رعایت شده از دیدگاه بیماران، عدم تبعیض و تفاوت از لحاظ فرهنگی، قومی، جنسیت و نژاد (83 درصد) و کمترین محور رعایت شده ارائه مراقبت های ضروری و فوری بدون توجه به تأمین هزینه ($13/5$ درصد) بود.

در رابطه با دومین بند منشور حقوق بیمار، میانگین رعایت منشور حقوق بیماران $36/53 \pm 7/88$ بود و $60/08$ درصد بیماران بیان کردند که اطلاعات به نحوه مطلوب و به میزان کافی در اختیار آنان قرار گرفته است. بیشترین محور رعایت شده از دیدگاه بیماران، ارائه آموزش های ضروری در طول بستری ($75/6$ درصد) و کمترین محور رعایت شده آگاهی بیماران درباره منشور حقوق بیمار ($51/6$ درصد) بود.

در رابطه با سومین بند منشور حقوق بیمار، میانگین رعایت منشور حقوق بیماران $15/25 \pm 5/96$ بود و $47/9$ درصد بیماران بیان کردند که حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه در

دریافت خدمات سلامت را داشتند. بیشترین محور رعایت شده از دیدگاه بیماران، تصمیم گیری آزادانه و آگاهانه در دریافت خدمات سلامت بود ($65/6$ درصد) و کمترین محور رعایت شده اجازه انتخاب پزشک معالج توسط بیمار ($32/9$ درصد) بود.

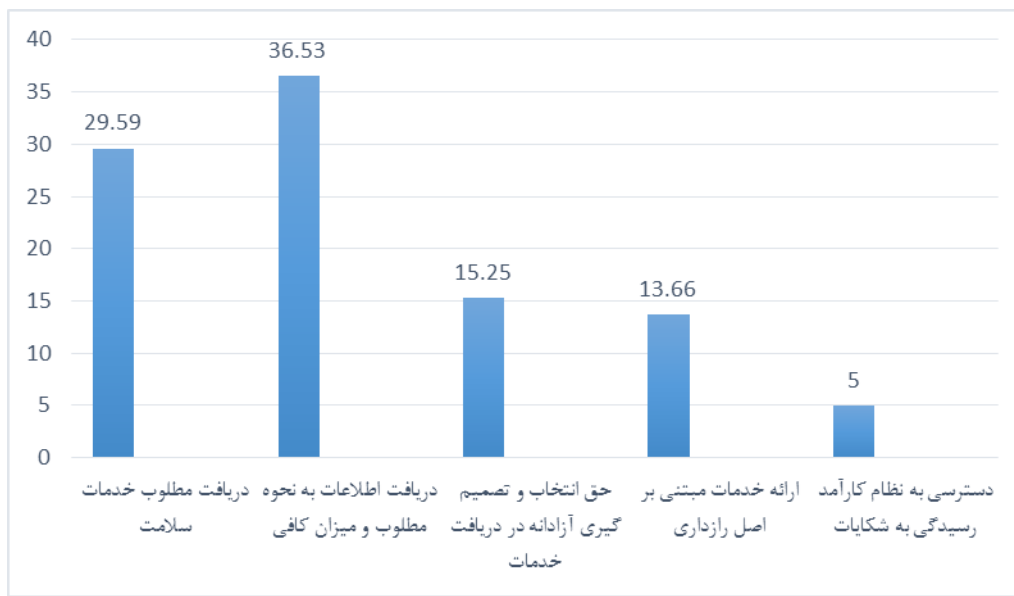
در رابطه با چهارمین بند منشور حقوق بیمار، میانگین رعایت منشور حقوق بیماران $13/66 \pm 5/01$ بود و $62/02$ درصد بیماران بیان کردند که خدمات سلامت مبتنی بر احترام به حریم خصوصی آنان و رعایت اصل رازداری ارائه شده است. بیشترین محور رعایت شده از دیدگاه بیماران، حفظ حریم خصوصی آنان در حین اجرای برنامه های پزشکی بود ($72/5$ درصد) و کمترین محور رعایت شده حضور فرد همراهی معتمد در طول مراحل تشخیصی ($24/5$ درصد) بود.

در رابطه با پنجمین بند منشور حقوق بیمار، میانگین رعایت منشور حقوق بیماران $5 \pm 3/70$ بود و $49/5$ درصد بیماران بیان کردند که به نظام کارآمد برای رسیدگی به شکایات دسترسی داشتند. بیشترین محور رعایت شده از دیدگاه بیماران، اجازه شکایت و اعتراض نسبت به خدمات بهداشتی و

مراقبتی بود (۵۱/۵ درصد) و کمترین محور رعایت شده رسیدگی به شکایت بیماران در کوتاه‌ترین زمان ممکن و دریافت پاسخ مناسب (۱۵/۵ درصد) بود.

بر اساس نمودار ۱، مقایسه میزان رعایت بندهای منشور حقوق بیمار نشان داد که بیشترین و کمترین بند رعایت شده به

ترتیب مربوط به دریافت اطلاعات به نحوه مطلوب و میزان کافی و دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات می‌باشد، لذا توجه بیشتر به بند پنجم را می‌طلبد.



نمودار ۱: مقایسه میزان رعایت بندهای منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیماران بستری

بحث

مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان رعایت منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیماران تحت پیوند در بیمارستان منتصریه مشهد انجام گرفت. نتایج نشان داد میانگین رعایت منشور حقوق بیماران تحت پیوند $24/20 \pm 10/05$ می‌باشد. نتایج پژوهش جوی اركوازی و همکاران (۱۳۹۲ ش.) نشان داد به طور کلی ۷۰ درصد حقوق بیماران بخش‌های داخلی و جراحی بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام رعایت می‌شود (۲۰). به نظر می‌رسد میزان رعایت منشور حقوق بیماران بسته به فرهنگ کادر درمان هر شهر و یا کشور می‌تواند متفاوت باشد. از دیدگاه بیماران در رده سنی کمتر از ۲۵ بیشترین میزان رعایت منشور حقوق وجود داشت.

از دیدگاه بیماران با تحصیلات فوق لیسانس، میزان رعایت منشور حقوق در سطح بالاتری نسبت به سایر رده‌های تحصیلی

وجود داشت. بیمارانی که ساکن شهر بودند، رضایت بیشتری از رعایت منشور حقوق بیمار داشتند. در مطالعه جعفری و همکاران که با هدف بررسی رعایت مفاد منشور حقوق بیماران توسط پرستاران در مراکز بستری سالمندان استان خوزستان انجام گرفت، بین امتیاز رعایت حقوق بیماران با سطوح تحصیلات متفاوت بیماران تفاوت معناداری مشاهده نگردید، ولی تفاوت معنادار بین میانگین امتیاز رعایت حقوق بیماران رده‌های سنی مختلف مشاهده گردید، به طوری که میانگین امتیاز رعایت حقوق بیماران در رده سنی بالاتر از ۸۰ سال به طور معناداری کمتر از بیماران با سن کمتر بود (۲۱). بیماران در رده‌های سنی پایین به دلیل بهره‌مندی از اطلاعات بیشتر و به روزتر از حقوق قانونی خود، تقاضای مراقبت بهتر و آگاهی از فرایند درمانی خود دارند، بنابراین کادر درمان ملزم به ارائه مراقبت باکیفیت‌تر به این افراد می‌باشند، لذا آگاهی‌بخشی و

اطلاع‌رسانی به تمامی بیماراران بدون توجه به سن آن‌ها توسط کادر درمان ضروری است.

مقایسه میزان رعایت بندهای منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیماراران بستری در بیمارستان منتصریه نشان داد که بیشترین بند رعایت‌شده مربوط به دریافت اطلاعات به نحوه مطلوب و به میزان کافی بود. بیشترین محور رعایت‌شده از دیدگاه بیماراران، ارائه آموزش‌های ضروری در طول بستری و کمترین محور رعایت‌شده آگاهی بیماراران درباره منشور حقوق بیمار بود. در پژوهش مادرشاهیان (۲۲) که به منظور بررسی میزان رعایت حقوق بیمار در جانبازان شیمیایی جنگ تحمیلی انجام گرفت. ۸۰ درصد جانبازان بیان کردند که تیم معالجشان را می‌شناسند. همچنین در پژوهش جعفری و عبده یزدان (۲۳) نیز ارائه اطلاعات مورد نیاز به بیماراران سالمند ۵۴/۳ درصد بود که در سطح سوم قرارداداشت که همسو با نتایج مطالعه حاضر می‌باشد. در مطالعه عنبری و همکاران ۸۹ درصد از بیماراران از حقوق خود مطلع نبودند (۲۵). در مطالعه مروری که موانع و راهکارهای موجود در اجرای منشور حقوق بیمار در ایران را بررسی کرده است، عدم آگاهی مناسب بیماراران، پرستاران، پزشکان و دانشجویان از منشور حقوق بیمار، عدم جامعیت ضمانت اجرایی منشور حقوق بیمار در ایران، فشارکاری پرستاران و کمبود پرسنل و آموزشی‌بودن بیمارستان‌ها را به عنوان موانع مهم معرفی کرده است. از راهکارهای مناسب در این زمینه آموزش در زمینه حقوق بیمار (به عنوان فراوان‌ترین راهکار ارائه‌شده)، توجه به عوامل سازمانی، بهبود شرایط مربوط به کارکنان و نظارت بر اجرای حقوق بیمار می‌باشد (۲۶). به نظر می‌رسد که باید توجه مدیران بیمارستان‌ها هم به اطلاع‌رسانی و آموزش این محور به بیماراران و هم به رعایت مفاد این محور از طرف ارائه‌دهندگان خدمات سلامت، به منظور دستیابی به میزان رضایت بالاتر بیمار، هرچه بیشتر مد نظر قرار بگیرد (۲۷).

دومین بند رعایت‌شده از منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیماراران بستری، دریافت مطلوب خدمات سلامت (بند اول منشور) می‌باشد. از دیدگاه بیماراران بیشترین محور رعایت‌شده بند اول، عدم تبعیض و تفاوت از لحاظ فرهنگی، قومی، جنسیت و نژاد

و کمترین محور رعایت‌شده ارائه مراقبت‌های ضروری و فوری بدون توجه به تأمین هزینه بود. در پژوهشی که توسط موسوی بزاز و همکاران (۲۶) در سال ۱۴۰۰ با هدف تعیین میزان رعایت منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیماراران بستری بیمارستان‌های قائم (عج) و امام رضا (ع) شهر مشهد انجام گردید نیز محورهای رعایت احترام به حریم خصوصی بیمار (بند چهارم) و محور دریافت مطلوب خدمات سلامت (بند اول) در بیشترین سطح قرار داشتند (۲۶) که همسو با نتایج مطالعه حاضر می‌باشد. هیچ بیماری نباید صرفاً به دلیل ناتوانی در پرداخت هزینه مراقبت، از مراقبت‌های ضروری محروم شود. پزشک نباید عقاید و ارزش‌های شخصی خود، از جمله عقاید سیاسی، مذهبی و اخلاقی را به بیمار تحمیل کند و تمامی بیماراران باید از حقوق مساوی در درمان بهره‌مند باشند که نتایج مطالعه حاضر نیز نمایانگر رعایت این موارد در بیمارستان مورد بررسی می‌باشد.

سومین بند رعایت‌شده از دیدگاه بیماراران بستری، حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت بود. بیشترین محور رعایت‌شده از دیدگاه بیماراران، تصمیم‌گیری آزادانه و آگاهانه در دریافت خدمات سلامت بود و کمترین محور رعایت‌شده اجازه انتخاب پزشک معالج توسط بیمار بود. همسو با نتایج پژوهش حاضر، بررسی میزان آگاهی از حقوق بیمار و رعایت آن از دید بیماراران و پرستاران و عوامل مؤثر بر آن‌ها در بیمارستان علامه بهلول گنابادی نشان داد که کمترین اولویت محور منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیماراران بستری بیمارستان علامه بهلول حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات بود (۲۷). به نظر می‌رسد آگاه‌نمودن بیماراران و سهیم‌کردن آن‌ها در تصمیم‌گیری و محترم‌شمردن حقوقشان به بهبودی آن‌ها سرعت می‌بخشد و دوران بستری در بیمارستان‌ها را کاهش می‌دهد و از صدمات جسمی جبران‌ناپذیر جلوگیری می‌نماید. عواملی مانند سطح تحصیلات و ارتقای آگاهی عمومی از مفاد منشور حقوق بیمار می‌تواند به افزایش سطح توقع و انتظارات مردم از احراز حقوق خود به عنوان بیمار نقش داشته باشد (۲۸).

چهارمین بند رعایت شده از دیدگاه بیماران بستری مربوط به خدمات سلامت مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری بود. از دیدگاه بیماران، حفظ حریم خصوصی آنان در حین اجرای برنامه‌های پزشکی بیشترین محور رعایت شده این بند و کمترین محور رعایت شده حضور فرد همراهی معتمد در طول مراحل تشخیصی بود. در مطالعه آسترکی و همکاران (۲۹) که با هدف بررسی رعایت منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیماران بستری شده در بیمارستان شهدای عشایر انجام گرفت نیز بعد از دریافت مطلوب خدمات سلامت، ارائه خدمات سلامت مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری در سطح دوم قرار گرفت که همسو با نتایج پژوهش حاضر می‌باشد. همچنین در مطالعه محبوبی اردکان و همکاران (۳۰) بیشترین رضایت والدین کودکان بستری در مراکز آموزشی و درمانی کودکان وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران، از رعایت منشور حقوق بیمار در زمینه محرمانه نگاه داشتن پرونده پزشکی بود. حفظ حریم خصوصی بیماران از اهمیت بیشماری برخوردار است و منجر به افزایش رضایت بیماران و افزایش همکاری آنان با تیم مراقبت می‌شود (۳۱). در مطالعه‌ای که سرباز و کیمیافر به منظور مقایسه حقوق بیمار در چند کشور پیشرفته (آمریکا، انگلستان، کانادا و ایران) و ارائه الگو برای ایران انجام دادند، حق محرمانه ماندن اطلاعات در همه کشورهای مورد بررسی و بیانیه انجمن جهانی پزشکی و بیانیه ارتقای حقوق بیماران در اروپا ذکر شده بود (۳۲). پزشکان با ادای سوگند، متعهد می‌شوند تا دانش خود را در دسترس کسانی که به آن نیاز دارند، بگذارند و به نجات زندگی بیماران بپردازند، لذا رعایت کردن همه اصول اخلاقی برای حفظ حقوق بیماران و جلب اعتماد آنان ضروری است. همچنین در طرز برخورد با بیماران یا درمانشان باید اصل احترام و برابری انسان‌ها رعایت شود که نتایج این مطالعه نشان دهنده رعایت این بند توسط کادر درمان در بیمارستان منتصریه می‌باشد.

کمترین بند رعایت شده از دیدگاه بیماران بستری، دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات بود. بیشترین محور رعایت شده از دیدگاه بیماران، اجازه شکایت و اعتراض نسبت به خدمات

بهداشتی و مراقبتی و کمترین محور رعایت شده رسیدگی به شکایات بیماران در کوتاه‌ترین زمان ممکن و دریافت پاسخ مناسب بود. همسو با نتایج مطالعه حاضر، موسوی بزاز و همکاران نیز دسترسی به یک نظام کارآمد رسیدگی به شکایات بیمار و آگاهی از نتیجه شکایات را جز موارد کمتر رعایت شده در بیمارستان‌های قائم و امام رضای مشهد بیان کردند (۲۶). همچنین بررسی میزان رعایت منشور حقوق بیماران در بخش‌های رادیولوژی بیمارستان‌های آموزشی همدان نشان داد، رسیدگی به شکایات به کمترین میزان رعایت شده بود (۳۳). بیمارستان‌ها می‌توانند با تشکیل کمیته رسیدگی به شکایات بیماران و احترام به آن‌ها و شنیدن شکایات آن‌ها در فضایی صادقانه و شفاف، رضایت بیماران شاکی را از طریق گفتگوی صادقانه به دست آورند. همچنین در جهت جبران خسارت وارده تلاش نمایند که این موارد می‌تواند در کاهش قابل توجه شکایات بیماران تأثیر چشم‌گیری داشته باشد

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که میانگین رعایت منشور حقوق بیماران تحت پیوند، $20/24 \pm 10/05$ می‌باشد. عموماً میان تدوین منشور حقوق بیمار و به تحقق رساندن آن در عمل فاصله زیادی است. همچنین با توجه به نظرسنجی صورت گرفته از بیماران مشخص گردید که محور چهارم (خدمات سلامت مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار (حق خلوت) و رعایت اصل رازداری) و پنجم (دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است) نسبت به سایر محورها کمتر رعایت شده است، لذا پیشنهاد می‌گردد تا در مراکز مراقبت بهداشتی در برخورد با بیماران یا درمانشان اصل احترام و رازداری رعایت شود و اقدامات لازم در جهت حفظ اطلاعات بیماران صورت گیرد و در راستای دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات نیز دستورالعمل‌های لازم تدوین گردد. با توجه به جایگاه منشور حقوق بیمار و اهمیت اجرای

تمامی مفاد آن توسط کادر درمان پیشنهاد می‌گردد تدوین منشور اختصاصی بیماران تحت پیوند صورت گیرد. اگرچه محققین مطالعه حاضر تمامی تلاش خویش را برای نتیجه‌گیری بهتر متناسب با هدف به کار برده‌اند، اما از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان بررسی تنها یک بیمارستان و با نمونه‌گیری در دسترس اشاره نمود که لازم است در مطالعات بعدی حجم نمونه بیشتر و در مراکز دیگر بررسی شود.

مشارکت نویسندگان

مرضیه معراجی: طراحی مطالعه، تهیه پرسشنامه، تهیه پروپوزال. فاطمه عامری: استخراج مقاله. ملیحه آزادی و مریم علیدادی: جمع‌آوری داده‌ها. مهناز الفتی: تحلیل آماری. نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

این تحقیق توسط دانشگاه علوم پزشکی مشهد تأمین مالی شده است (شماره اعتبار: ۹۶۱۳۰۵).

References

1. Byrne AL, Baldwin A, Harvey C. Whose centre is it anyway? Defining person-centred care in nursing: An integrative review. *PLoS One*. 2020; 15(3): e0229923.
2. Bridges C, Duenas DM, Lewis H, Anderson K, Opel DJ, Wilfond BS, Kraft SA. Patient perspectives on how to demonstrate respect: Implications for clinicians and healthcare organizations. *Plos One*. 2021; 16(4): e0250999.
3. Abedi G, Shojaee J, Moosazadeh M, Rostami F, Nadi A, Abedini E, et al. Awareness and Observance of Patient Rights from the Perspective of Iranian Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Iran J Med Sci*. 2017; 42(3): 227-234.
4. Health and human rights. World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>. Updated December 10, 2022. Accessed August 4, 2023.
5. Farzianpour F, Rahimi Foroushani A, Shahidi Sadeghi N, Ansari Nosrati S. Relationship between 'patient's rights charter' and patients' satisfaction in gynecological hospitals. *BMC Health Services Research*. 2016; 16(1): 476-483.
6. Parsapoor A, Bagheri A, Larijani B. Patient's rights charter in Iran. *Acta Med Iran*. 2014; 52(1): 24-28.
7. Kiani MA, Maamouri G, Noori M, Roudi E, Jarahi L, Kianifar H, et al. Evaluating the Awareness of Patients' Rights Based on the Charter of Patients' Rights in Medical Staff of Mashhad University of Medical Sciences in Mashhad, Iran. *Medical Education Bulletin*. 2020; 1(1): 11-23.
8. Abbasi S, Ferdosi M. Do electronic health records standards help implementing patient bill of rights in hospitals? *Acta Informatica Medica*. 2013; 21(1): 20-22.
9. Bagheri A, Larijani B. Review of revolution of patient's right charter. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2010; 3(1): 39-47. [Persian]
10. Surveying the prerequisites for establishing patient's rights charter in health centers of Iran- A Delphi study. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*. 2013; 2(3): 74-85.
11. Sharifi T, Shamsi Gooshki E, Mosadeghrad AM, Jaafari-pooyan E. Practicing patients' rights in Iran: A review of evidence. *J Med Ethics Hist Med*. 2021; 14: 28.
12. Dessalegn K, Girma B, Oumer KE, Hunie M, Belete KG. Patients' awareness of their rights, associated factors and its practice by health professionals from a patient perspective among elective surgical patients at Tikur Anbessa Specialized Hospital, Addis Ababa, Ethiopia: A cross-sectional study, 2021. *BMJ Open*. 2022; 12(11): e060218.
13. Ansari S, Abeid P, Namvar F, Dorakvand M, Rokhafrooz D. Respect to the bill of patients' rights in the educational hospitals in Ahvaz, Iran. *Middle-East J Sci Res*. 2013; 13(4): 440-444.
14. 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. *Internal Medicine Today*. 2011; 17(1): 45-54. [Persian]
15. Turki B, Faroughi F, Azizi A, Taghizadeh Firozjaie I. Investigating the level of awareness and the observation the charter of patient rights from the perspective of patients and nurses in Iran: A systematic review. *Ebnesina*. 2023; 24(4): 79-88. [Persian]
16. Kiani M, Abbasi M, Ahmadi M, Salehi B. Organ Transplantation in Iran; Current State and Challenges with a View on Ethical Consideration. *J Clin Med*. 2018; 7(3): 45-61.
17. Skowronski G, Ramnani A, Walton-Sonda D, Forlini C, O'Leary MJ, O'Reilly L, et al. A scoping review of the perceptions of death in the context of organ donation and transplantation. *BMC Medical Ethics*. 2021; 22(1): 167-187.
18. Sohn S, Buskirk MV, Buckenmeyer MJ, Londono R, Faulk D. Whole Organ Engineering: Approaches, Challenges, and Future Directions. *Applied Sciences*. 2020; 10(12): 4277.
19. Ashraf O, Ali S, Li SA, Ali H, Alam M, Ali A, Ali TM. Attitude toward organ donation: a survey in Pakistan. *Artificial Organs*. 2005; 29(11): 899-905.
20. Jouzi orkovazi H, Ashktorab T, Abasi M, Delpishe A, Menati R, Shahmir L. Investigating the organizational factors affecting patients' rights from nurses and patients' views in hospitals affiliated to Ilam University of Medical Sciences. *Medical Ethics*. 2013; 7(23): 141-160. [Persian]
21. Jafari Z, Abdeyazdan G. Evaluation the observance of patients right charter by nurses in elderly inpatient centers of Khuzestan. *Journal of Gerontology*. 2019; 4(1): 62-70. [Persian]

22. Madarshahiean F. Observance of Patient Rights in War Chemical Victims. *Journal of Military Medicine*. 2022; 7(2): 109-112. [Persian]
23. Anbari Z, Mohammadi M, Taheri M. Satisfying patients' rights in Iran: Providing effective strategies. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2015; 20(2): 184-189.
24. Barriers in the Performance of Patient's Rights in Iran and Appropriate Offered Solutions Review Article. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*. 2014; 24(4): 69-79.
25. Ravaghi H, Gohari M, Adham Marellelu D, Mehrtak M, Jafari Oori M, Azari A, et al. Assessing the Inpatients Awareness from Patients Rights and Their Satisfaction from Observance of that Rights in the General-Educational Hospitals of Tehran University of Medical Sciences. *Journal of Health*. 2016; 7(1): 26-34.
26. Mousavi Bazaz N, Rakhsha N, Mousavi Bazzaz M. Satisfying Patient's Rights according to Patient Bill of Rights in the Internal Medicine Departments of Ghaem & Imam Reza Hospitals, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran. *North Khorasan University of Medical Sciences*. 2022; 13(4): 74-80.
27. Barati F, Atarodi A, Asghari BA, Atarodi A. Awareness and observation of patients' rights from the perspective of patients and nurses. *Journal of Research and Health*. 2019; 9(4): 315-323.
28. Bokae M, Enjezab B, Fotouhi Z, Sarvari M, Farajkhoda T, Abbasi M. Exploring the extent of patients' awareness of the patients' rights charter in ShahidSadoughi Hospital of Yazd in 2000. *J Med Eth*. 2011; 5(17): 11-26.
29. Astaraki P, Hosseini N. Evaluation of respect for patient's rights from the viewpoint of hospitalized patients in Shohada Ashayer hospital of khorramabad city in 2013-2014. *Yafte*. 2015; 17(1): 5-14.
30. Mahboobi Ardakan P, Shafie Mazrae no H, Zarezadeh M, Shaterzadeh F, mehdizadeh P, motaghed Z, et al. Parent satisfaction rate of the patient bill of rights application status for children's admitted in pediatric educational and treatment Centers affiliated to Tehran University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Forensic Medicine*. 2015; 20(4): 221-229.
31. Amini A, Tabrizi JS, Shaghaghi A, Narimani Mr. The Status of Observing Patient Rights Charter in Outpatient Clinics of Tabriz University of Medical Sciences: Perspectives of Health Service Clients. *Iranian Journal of Medical Education*. 2013; 13(7): 611-622.
32. Sarbaz M, Kimiafar K. Comparison of patient's rights in developed countries and suggestion a proper model for Iran. *Health Information Management*. 2011; 8(2): 218-227. [Persian]
33. Ghazikhanlo Sani K, Farzanegan Z. Evaluation of patient's right charter observance in view point of personnel and patients in Radiology Wards of Hamadan's educational hospitals in 2015. *Pajouhan Scientific Journal*. 2016; 14(4): 70-78. [Persian]