

## آگاهی از حقوق بیمار و رعایت آن از دیدگاه بیماران و پرستاران: مطالعه‌ای در مراکز جراحی محدود شهرستان کرمان در سال ۱۳۹۲

محمود نکونئی مقدم<sup>۱</sup>

محمد رضا امیر اسماعیلی<sup>۲</sup>

راحیل قربانی نیا<sup>۳</sup>

طاهره شریفی<sup>۴</sup>

سید سعید طباطبائی<sup>۵</sup>

### چکیده

امروزه به رغم تلاش‌های کادر درمانی و امکانات وسیع، میزان نارضایتی و شکایت بیماران رو به افزایش است. بی‌شک بخش عمده‌ای از رضایتمندی بیماران به رعایت حقوق آنان توسط کادر درمانی مربوط می‌شود، لذا مطالعه حاضر با هدف بررسی میزان آگاهی و رعایت حقوق بیمار، در مراکز جراحی محدود کرمان انجام شد. در این مطالعه توصیفی - مقطعی، ۳۸۴ بیمار بستری و کلیه پرستاران شاغل در مراکز جراحی محدود مشارکت کردند. داده‌ها از طریق دو پرسشنامه جمع‌آوری گردید. طبق نتایج، میزان آگاهی از منشور حقوق بیمار ۸۰/۲ درصد در سطح خوب و میزان رعایت منشور فوق ۵۲/۶ درصد در سطح مطلوب بود که بین میزان آگاهی و رعایت، ارتباط آماری معناداری وجود داشت. همچنین مشخص شد سطح آگاهی، با جنسیت و مرکز درمانی و

۱. دانشیار، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

۲. استادیار، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

۳. دانشجوی کارشناسی ارشد مرکز تحقیقات انفورماتیک پزشکی، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران.

۴. دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان، کرمان، ایران. (نویسنده مسؤل)  
Email:salinasharifi@gmail.com

۵. دانشجوی دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

نوع بیمه، و میزان رعایت با نوع بیمه ارتباط آماری دارند. بیشترین و کمترین میزان رعایت به ترتیب مربوط به گویه حق دریافت خدمات مطلوب سلامت و حق دریافت اطلاعات کافی بود. این نتایج نشان می‌دهد علیرغم آگاهی مطلوب، میزان رعایت حقوق بیمار در حد مطلوبی نیست، بنابراین ممکن است عواملی غیر از آگاهی هم دخیل باشند، لذا پیگیری موارد نقض حقوق بیماران، تصویب قوانینی برای تضمین رعایت آن و پایش اجرای این قوانین، جهت ارتقای رضایتمندی بیماران ضروری است.

### واژگان کلیدی

حقوق بیمار، آگاهی، رعایت، مراکز جراحی محدود

### مقدمه

بی‌تردید بیمار در سیستم خدمات بهداشتی درمانی دارای حقوقی است که باید مورد توجه و حمایت قرار گیرد. (جولایی، ۱۳۸۴ ش.). حقوق بیمار عبارتست از تکلیفی که یک مرکز درمانی در قبال بیمار به عهده دارد، یعنی رعایت نیازهای جسمی، روانی، معنوی و اجتماعی معقول که بصورت قوانین و مقررات درمانی تبلور یافته و گروه درمانی، مسؤول و موظف به اجرای آن هستند. (دواتی و همکاران، ۱۳۸۹ ش.). در کشورهای مختلف از جمله کشور ما این قوانین و مقررات به صورت منشور حقوق بیمار منتشر شده است (رنگرز جدی و همکاران، ۱۳۸۶ ش.) و دفاع از حقوق انسان به منظور حفظ حرمت او برای اطمینان از ارائه مراقبت کافی در مواقع بیماری بدون تبعیض سنی و جنسی و قدرت مالی و ارائه این مراقبت در محیطی سرشار از احترام و با کیفیت مطلوب، از مفاد این منشور می‌باشد. (صدقیانی، ۱۳۷۷ ش.).

تا سال‌های قبل کارکنان سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی درمانی گمان می‌کردند که بدون در نظر گرفتن حقوق بیمار می‌توانند بهترین تصمیم را در مورد او بگیرند، اما در حال حاضر شرایط تغییر کرده و بیماران از کارکنان بیمارستان‌ها انتظاراتی دارند و خواهان کسب حقوق خویش هستند. آگاه کردن بیماران و سهیم کردن آن‌ها در تصمیم‌گیری‌ها و محترم‌شمردن حقوقشان بهبودی آن‌ها را سرعت می‌بخشد و دوران بستری در بیمارستان را کاهش می‌دهد. (سرباز و همکاران، ۱۳۸۹ ش.).

رضایتمندی بیماران یکی از مشخصه‌های اثربخشی خدمات محسوب می‌شود و لازمه دستیابی به آن، رعایت حقوق بیماران است. (مصدق راد و همکاران، ۱۳۸۳ ش.). نتایج برخی مطالعات نشان داده است امروزه به رغم تلاش‌های پزشکان و کارکنان بخش بهداشت و درمان و وجود امکانات وسیع، میزان نارضایتی و

شکایت بیماران رو به افزایش است. بی‌شک بخش عمده‌ای از رضایتمندی بیماران در مراکز درمانی به رعایت حقوق آنان توسط کارکنان مراکز درمانی و کمک آنان برای برآورده ساختن نیازهایشان مربوط می‌شود، لذا با در نظر گرفتن منشور حقوق بیمار می‌توان از بیماران مراقبت‌های مؤثرتری را به عمل آورد. (دواتی و همکاران، ۱۳۸۹ ش.)

رعایت نکردن حقوق بیماران و عدم رضایت ایشان از خدمات ارائه شده باعث کندی بهبود، افزایش روزهای بستری، تحریک پذیری و افزایش هزینه درمان بیمار می‌شود. (کلروزی و همکاران، ۱۳۸۹ ش.) بنابراین افزایش رعایت حقوق بیمار از اهداف مهم فعالیت‌های گروه درمانی به شمار می‌آید که در ارتقای سلامتی بیمار نقش بسزایی خواهد داشت. (موسایی و همکاران، ۱۳۹۰ ش.) همچنین حقوق بیمار یکی از محورهای شاخص در تعریف استانداردها جهت اعمال حاکمیت خدمات بالینی است. (پارساپور و همکاران، ۱۳۸۹ ش.)

به منظور تأمین کیفیت خدمات و مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، رعایت موازین اخلاق پزشکی و حقوق بیماران در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی اجتناب ناپذیر است. بیمار مانند هر انسان دیگری نیازهای حیاتی دارد. او به علت بیماری نمی‌تواند برخی از نیازهایش را بطور کامل تأمین کند و به کمک اطرافیان نیاز دارد. با آگاهی از نیازهای بیماران می‌توان آن‌ها را بهتر شناخت و راه‌های مناسب‌تری برای کمک به این افراد انتخاب کرد. (مصدق راد و همکاران، ۱۳۸۳ ش.) مطالعات مختلف درجات متفاوتی از میزان رعایت منشور حقوق بیمار را گزارش کردند: وسکویی و همکاران (۱۳۸۸ ش.) ۵۳٪، رنگرزجدی و ربیعی (۱۳۸۶ ش.) ۶۷/۷ درصد، ملکشاهی و همکاران (۱۳۸۷ ش.) ۵۶/۲ درصد، داداشی و همکاران

(۱۳۸۹ ش.) ۶۵/۲ درصد، بصیری مقدم و همکاران (۱۳۹۰ ش.) ۶۹/۱ درصد و عرب و همکاران (۱۳۸۹ ش.) ۸۲/۹ درصد.

در مورد میزان آگاهی بیماران نیز درصدهای متفاوتی در مطالعات مختلفی که همگی در بیمارستانها انجام شده، گزارش گردیده است. بصیری مقدم و همکاران (۱۳۹۰ ش.) میزان آگاهی بیماران را در حد مطلوب و عرب و همکاران (۱۳۸۹ ش.) این میزان را ضعیف (۷۱/۵ درصد) گزارش کردند. همچنین مطالعه المؤجل<sup>۱</sup> (۲۰۱۲ م.) حاکی از عدم آگاهی اکثر بیماران از حقوق خود بود، در حالی که یوسف<sup>۲</sup> و همکارانش (۲۰۰۹ م.) گزارش کردند که ۹۰٪ از بیماران تحت مطالعه از حقوق خود آگاه بودند.

از آنجا که رعایت حقوق بیمار اولین اولویت در حوزه اخلاق پزشکی در کشور (باقری، ۱۳۹۰ ش.) و یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های ارائه مراقبت انسان‌گرایانه و اخلاقی است، کارکنان بهداشتی، درمانی بدون آگاهی از مفاهیم اخلاقی و مضامین مرتبط با آن از جمله «حقوق بیمار» قادر به روبروشدن با چالش‌های پیش رو نیستند و نخواهند توانست خود را با نیازهای حاصل از تغییرات جمعیت شناختی و فناوری قرن بیست و یکم منطبق سازند، لذا توجه به این مفاهیم برای ارائه مراقبت با کیفیت مطلوب از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. (رحیمی‌کیان، ۱۳۸۵ ش.)

با توجه به بررسی‌های انجام‌شده توسط پژوهشگران مشخص شد که پژوهش‌های صورت‌گرفته در زمینه حقوق بیمار در بیمارستان‌های آموزشی و دولتی صورت گرفته و مراکز خصوصی و همچنین مراکز جراحی محدود که مورد توجه این تحقیق بوده است، کم‌تر مدنظر بوده یا اصلا در نظر گرفته نشده‌اند، در حالی که این مراکز امروزه رقیبی برای مراکز دولتی محسوب می‌شوند و مراجعان زیادی دارند. بنابراین سازمان نظام پزشکی کرمان این موضوع

را در اولویت پژوهشی خود قرار داد تا اطلاعاتی در زمینه مراکز خصوصی جراحی محدود جمع‌آوری و امکان مقایسه اطلاعات این بخش با بخش دولتی فراهم شود و از این طریق میزان رعایت حقوق بیمار و آگاهی بیماران و پرستاران سنجیده و قابل قیاس گردد، لذا بر آن شدیم که در این مطالعه به بررسی میزان آگاهی بیماران و پرستاران از منشور حقوق بیمار و میزان رعایت آن در مراکز جراحی محدود شهر کرمان بپردازیم. امید است با استفاده از نتایج این پژوهش بتوان در جهت افزایش رعایت حقوق بیمار و ارتقاء رضایت آنان گامی مؤثر برداشت.

### روش

این پژوهش یک مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی است که بر روی ۳۸۴ بیمار مراجعه‌کننده و تمامی پرستاران شاغل (۲۴ نفر) در ۵ مرکز جراحی محدود شهرستان کرمان در سال ۱۳۹۲ انجام شد.

به دلیل محدودبودن تعداد پرستاران در این مراکز، حجم نمونه به روش سرشماری تعیین و در مورد بیماران، با توجه به گستردگی جامعه پژوهش و محدودیت‌های پژوهشگران، اقدام به نمونه‌گیری چند مرحله‌ای به روش تصادفی ساده گردید. حجم نمونه بیماران نیز با استفاده از فرمول کوکران (نینگ، ۲۰۰۶ م.) تعیین شد. سپس با توجه به آمار مراجعین به هر یک از مراکز در سه ماهه اول سال ۱۳۹۲، تعداد شرکت‌کنندگان مطالعه از هر مرکز به تناسب محاسبه گردید.

اطلاعات از طریق ۲ پرسشنامه سنجش میزان آگاهی از حقوق بیمار و سنجش میزان رعایت منشور حقوق بیمار، جمع‌آوری گردید و میزان سطح آگاهی و میزان رعایت منشور حقوق بیمار در سه طبقه خوب، متوسط و نامطلوب

رتبه‌بندی شد. این پرسشنامه بر مبنای منشور حقوق بیمار و بررسی متون تدوین شده و به ۱۰ نفر از اساتید رشته مدیریت و سایر اساتید و افرادی که سابقه نگارش مقاله در این موضوع داشتند، ارائه شد. روایی پرسشنامه به روش محتوی مورد بررسی و با انجام اصلاحات مورد تأیید قرار گرفت و پایایی از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ محاسبه و با ضریب ۰/۹ تأیید شد.

نحوه امتیازدهی به سؤالات پرسشنامه به صورت نمره صفر به موارد عدم رعایت و ۱ به موارد رعایت بود. برای تعیین رابطه متغیرهای اصلی پژوهش با یکدیگر و با عوامل دموگرافیک از آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون، تی مستقل و آنالیز واریانس یک طرفه، کای اسکوئر و از آزمون‌های ناپامتریک من ویتنی، کروسکال والیس و اسپیرمن در مواردی که توزیع متغیرها نرمال نبود، استفاده شد و تمامی تحلیل‌ها به کمک نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ صورت گرفت.

### یافته‌ها

در این پژوهش، ۴۱/۲ درصد از بیماران مرد و ۵۸/۱ درصد زن و از پرستاران نیز ۴۱/۷ درصد مرد و ۵۸/۳ درصد زن بودند. ۹/۱ درصد از بیماران بی‌سواد، ۱۸/۶ درصد زیر دیپلم، ۳۹/۴ درصد دیپلم، ۲۶/۷ درصد لیسانس و ۱/۶ درصد فوق لیسانس بودند.

میانگین سنی بیماران ۳۸/۱۵ و کارکنان ۳۳/۶ بود. همچنین ۲۵/۱ درصد از بیماران مجرد، ۷۴/۹ درصد متأهل، ۸۲ درصد ساکن مناطق شهری و بقیه ساکن مناطق روستایی بودند. تعداد بیماران متناسب با حجم مراجعه کنندگان هر یک از مراکز به تفکیک، ۲۹/۵ درصد از مرکز ۱، ۲۳/۴ درصد از مرکز ۲، ۲۴/۳ درصد از مرکز ۳ و ۲۲/۸ درصد از مرکز ۴ انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. بیشتر

مشارکت کنندگان تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی (۴۶/۶ درصد) و خدمات درمانی (۴۵/۹ درصد) بودند.

از پرستاران تحت مطالعه ۶۱/۷ درصد لیسانس و ۸/۳ درصد فوق لیسانس، همچنین ۲۴/۸ درصد مجرد و بقیه متأهل بودند. ۱۸/۱ درصد از بیماران و ۳۳/۳ درصد از پرستاران آموزش قبلی در خصوص منشور حقوق بیمار دیده بودند.

نتایج نشان داد آگاهی ۲۹۵ نفر (۷۹/۷ درصد) از بیماران در سطح خوبی قرار داشت. همچنین اکثر پرستاران تحت مطالعه یعنی ۲۱ نفر (۸۷/۵ درصد) آگاهیشان در سطح خوب گزارش شد. بنابراین میزان آگاهی در این دو گروه اختلاف آماری معناداری نداشت ( $P > 0/05$ ) (جدول ۱). همچنین رعایت حقوق بیمار نیز در ۱۹۰ نفر (۶۶/۹ درصد) از بیماران و ۱۲ نفر (۶۷/۳ درصد) از پرستاران در سطح مطلوب گزارش شد. بیشترین فراوانی رعایت مفاد منشور حقوق بیمار مربوط به طبقه مطلوب با ۲۱۰ نفر (۵۲/۶ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به طبقه نامطلوب با ۴۵ نفر (۹/۶٪) بود و ۱۵۳ نفر (۳۷/۸ درصد) نیز سطح رعایت حقوق بیمار را متوسط گزارش نمودند.

در بررسی پارامترهای مربوط به منشور حقوق بیمار بیشترین میزان رعایت مربوط به گویه حق دریافت خدمات مطلوب سلامت (۸۰/۵ درصد) و کمترین میزان رعایت مربوط به گویه حق دریافت اطلاعات کافی در زمان مناسب و بر اساس شرایط بیمار (۳۹/۸ درصد) بود. میزان رعایت گویه حق انتخاب و تصمیم‌گیری و گویه دسترسی به نظام رسیدگی به شکایت بیماران هر دو ۵۰/۸ درصد و رعایت حریم خصوصی بیمار ۷۷/۱ درصد در سطح مطلوب گزارش شدند.



آزمون تی مستقل نشان داد که بین میزان آگاهی بیماران در دو جنس  $(p=0/02)$  ارتباط آماری معناداری دارد.

به دلیل غیر نرمال بودن توزیع پرستاران تحت مطالعه برای این گروه از آزمون‌های ناپارامتریک استفاده نمودیم، لذا با توجه به نتایج آزمون من ویتنی بین میزان آگاهی پرستاران در زمینه منشور حقوق بیمار در دو جنس زن و مرد اختلاف معناداری وجود دارد (جدول ۲)، اما در میزان آگاهی و رعایت حقوق بیمار در ساکنین شهر و روستا (به ترتیب  $p=0/375$  و  $p=0/932$ ) اختلاف معناداری یافت نشد. همچنین آزمون آماری آنالیز واریانس یکطرفه نشان داد که سطح آگاهی و رعایت حقوق بیمار در سنین مختلف بیماران تفاوت معنی‌داری ندارد (به ترتیب  $p=0/427$  و  $p=0/631$ ).

بر اساس نتایج آزمون کروسکال والیس میزان آگاهی و رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در مراکز جراحی محدود در سنین مختلف تفاوت معناداری نداشت (به ترتیب  $p=0/395$  و  $p=0/3$ ). همچنین آزمون کای اسکوئر نشان‌دهنده عدم وجود تفاوت معنی‌دار بین سطح آگاهی و رعایت در گروه‌های مختلف تحصیلی (به ترتیب  $p=0/055$  و  $p=0/246$ )، در افراد متأهل و مجرد (به ترتیب  $p=0/089$  و  $p=0/135$ ) و در افراد با سابقه و بدون سابقه آموزش و یا بستری قبلی (به ترتیب  $p=0/582$  و  $p=0/849$  و  $p=0/1$  و  $p=0/09$ ) می‌باشد. به علاوه نتایج نشان دهنده وجود تفاوت آماری معنادار سطح آگاهی در مراکز مختلف ( $p=0/001$ ) و تفاوت میزان آگاهی و رعایت در نوع بیمه پوشش‌دهنده بیماران (به ترتیب  $p=0/002$  و  $p=0/00$ ) بوده است.

به منظور آزمون فرضیه اصلی پژوهش از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد که وجود رابطه مثبت و معنادار بین آگاهی از منشور حقوق بیمار با میزان

رعایت آن را تأیید نمود ( $r=0/106$  و  $p=0/038$ ). سطح آگاهی از منشور حقوق بیمار در ۱۹۰ نفر (۸۲/۹۵ درصد) از خانم‌ها و در ۱۱۸ نفر (۷۸/۳۹ درصد) از آقایان مطلوب گزارش شد که این تفاوت از نظر آماری معنادار بود ( $p=0/012$ ). رعایت منشور حقوق بیمار در ۱۲۰ نفر (۶۷/۱۱ درصد) از خانم‌ها و در ۸۲ نفر (۶۶/۵۸ درصد) از آقایان مطلوب بود که تفاوت معناداری بین این گروه‌ها وجود نداشت ( $p=0/805$ ).

میزان رعایت منشور حقوق بیمار با میزان آگاهی بیماران ارتباط آماری معناداری ندارد ( $r=0/097$  و  $p=0/065$ ). در مورد ارتباط آگاهی پرستاران و میزان رعایت از دیدگاه آنان ضریب همبستگی اسپیرمن نشان دهنده همبستگی غیر معنادار بین این دو متغیر می‌باشد ( $r=0/235$  و  $p=0/27$ ). ۲/۳ درصد از پاسخ‌دهندگان از آگاهی ضعیف، ۱۷/۴ درصد از آگاهی متوسط و ۸۰/۲ درصد از آگاهی خوبی نسبت به مفاد منشور حقوق بیمار برخوردار بودند، اما سطح رعایت منشور حقوق بیمار با سطح آگاهی پرستاران و بیماران ارتباط آماری معنی‌داری ندارد ( $P=0/057$  و  $P=0/764$ ). با وجود آگاهی در سطح مطلوب میزان رعایت آن در سطح مطلوبی نیست (جدول ۳). جهت بررسی تأثیر مخدوش‌کنندگی متغیرهای مختلف از آزمون رگرسیون خطی چندگانه استفاده شد. بر اساس این آزمون آگاهی از حقوق بیمار با تأهل، نوع بیمه بیمار، مرکز جراحی محدود و سابقه آموزش در این زمینه ارتباط معناداری داشت. بدین معنا که با ۹۵٪ اطمینان می‌گوییم که آگاهی از حقوق بیمار به این متغیرها بستگی دارد. همچنین ارتباط رعایت حقوق بیمار با نوع بیمه بیمار و سابقه آموزشی پرسنل معنادار است؛ یعنی این دو متغیر می‌توانند یک متغیر پیش‌بینی‌کننده رعایت حقوق بیمار محسوب شوند (جدول ۴).

## بحث

میزان آگاهی از منشور حقوق بیمار در پرستاران بیش از بیماران (به ترتیب ۸۷/۵ و ۷۹/۷ درصد) بوده است، اما از لحاظ آماری بین این دو گروه اختلاف معناداری وجود نداشت ( $P > 0/05$ ). تفاوت در میزان آگاهی پرستاران و بیماران شاید به علت برگزاری دوره‌های آموزشی و الزام پرستاران به شرکت در این دوره‌ها و تأکید وزارت بهداشت بر ارتقای آگاهی کادر درمانی باشد. پژوهشگران دیگری چون جوزی و همکاران، (۱۳۸۹ ش.) سلیمی و همکاران، (۱۳۸۵ ش.) هوشمند و همکاران، (۱۳۸۵ ش.) و رضایی (۱۳۸۱ ش.) نیز بر تفاوت نظرات بیماران و پرستاران از منشور حقوق بیمار اذعان داشتند که با نتایج این مطالعه هم‌خوانی دارد.

در این مطالعه ۵۲/۶ درصد (۲۱۰ نفر) از افراد تحت مطالعه رعایت مفاد منشور حقوق بیمار را در حد مطلوب دانستند. در مطالعه وسکویی و همکاران (۱۳۸۸ ش.) میزان رعایت ۵۴٪ و در سطح مطلوب گزارش شده است که با نتایج مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد. این در حالی است که عجمی و همکاران (۱۳۹۱ ش.) حد مطلوب را ۸/۵ درصد، عرب و همکاران (۱۳۸۹ ش.) ۱۳/۸ درصد و سووآپ (۲۰۰۲ م.) ۱۶/۲ درصد به دست آورده‌اند که بسیار کم‌تر از میزان گزارش شده در مطالعه حاضر می‌باشد (این مطالعات در سال‌های ۱۳۸۸ و ۱۳۸۱ انجام شده است). دلیل این تفاوت می‌تواند تأثیرات مثبت آموزش‌ها در یکی دو سال اخیر در زمینه حقوق بیمار باشد که منجر به افزایش رعایت حقوق بیماران در این مراکز شده است. میزان رعایت در مطالعات دیگر، ۷۸/۸ درصد، (علی‌اکبری، ۱۳۸۹ ش.) ۶۷٪ (رنگرزجیدی و همکاران، ۱۳۸۴ ش.) و ۷۵٪ (بیرانوند و همکاران، ۱۳۹۰ ش.) ثبت شده است که بیشتر از مطالعه حاضر می‌باشد. این تفاوت‌ها می‌تواند به دلایلی چون

آموزشی بودن مراکز مزبور، تفاوت نوع مالکیت مرکز درمانی و انتظارات متفاوت بیماران بستری در آن نسبت به مراجعین بخش‌های دولتی باشد. از آنجایی که رعایت حقوق بیماران توسط کارکنان مراکز درمانی بخش عمده‌ای از رضایتمندی آنان را در مراکز درمانی خصوصاً مراکز غیر دولتی جراحی محدود شامل می‌شود، (مصدق راد و همکاران، ۱۳۸۳ ش.) لذا بحث رعایت حقوق بیمار مهم بوده و نیاز به تلاش‌های همه جانبه دارد تا به حد قابل قبولی برسد.

بر اساس نتایج این پژوهش میزان آگاهی و رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در مراکز جراحی محدود در سنین مختلف تفاوت معناداری ندارد و با مطالعه جوزی (۱۳۹۱ ش.) و بصیری مقدم و همکاران (۱۳۸۹ ش.) هم‌راستا است. در حالی که در مطالعه قلجه (۱۳۸۹ ش.) مشخص شد که بین آگاهی از مفاد حقوق بیمار و سن پرستار ارتباط معنی‌داری وجود دارد.

در بررسی پارامترهای مربوط به منشور حقوق بیمار بیشترین میزان رعایت مربوط به گویه حق دریافت خدمات مطلوب سلامت (۸۰/۵ درصد) و کم‌ترین میزان رعایت مربوط به گویه حق دریافت اطلاعات کافی در زمان مناسب و بر اساس شرایط بیمار (۳۹/۸ درصد) بوده است. کشوری و همکاران (۱۳۸۳ ش.) نیز در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که تنها ۴۳/۳ درصد بیماران در مورد میزان تعرفه‌ها و پوشش خدمات درمانی توجیه شده بودند (گویه حق دریافت اطلاعات کافی) که تقریباً با مطالعه حاضر هم‌راستا می‌باشد. در حالیکه این مؤلفه در مطالعات بصیری مقدم و همکاران (۱۳۹۰ ش.) (۷۴٪) گویه شناسایی محل بستری) و نعمت‌الهی (۱۳۷۹ ش.) (۹۱/۵ درصد حق اطلاع از هزینه‌های درمانی)، بیشترین میزان رعایت را به خود اختصاص داده است. مهم‌ترین دلیل اختلاف گویه‌های رعایت حقوق بیمار بین مطالعه حاضر با سایر مطالعات ذکر شده

می‌تواند این باشد که اکثر این مطالعات در بیمارستان‌های آموزشی و دولتی و پژوهش ما در مراکز غیر دولتی جراحی محدود انجام شده است که جامعه مورد بررسی را متمایز از سایر مطالعات می‌کند. از آنجا که این مراکز ماهیت غیر دولتی و تقریباً خصوصی دارند و برای تأمین اعتبار به درآمدهای خود وابسته بوده و نیازی به دخالت دولت و سلسله مراتب ایجاد اجبار در قبال تأمین اعتبار برای رعایت مفاد حقوق وجود ندارد این تفاوت بین مراکز مذکور و بیمارستان‌های دولتی قابل پیش‌بینی است.

در مطالعه حاضر از میان متغیرهای دموگرافیک فقط جنس و محل سکونت با میزان آگاهی رابطه معنادار داشتند. این در حالیست که در مطالعه عجمی و همکاران (۱۳۹۱ ش.) در مراکز توانبخشی بهزیستی، هیچگونه ارتباطی بین متغیرهای دموگرافیک و آگاهی یافت نشد. در مطالعه عرب و همکاران در بیمارستان‌های دانشگاهی تهران (۱۳۸۹ ش.)، سلیمی و همکاران (۱۳۸۵ ش.) و قلجه و همکاران (۱۳۹۰ ش.) بین میزان آگاهی و تحصیلات ارتباط معنادار وجود داشت. همچنین در مطالعه مصدق راد و همکاران در بیمارستان شهید بهشتی اصفهان میزان آگاهی ساکنین شهر اختلاف بیشتری دارد (مصدق راد و همکاران، ۱۳۸۳ ش.) که از نظر وجود ارتباط معنادار بین مشخصات دموگرافیک و میزان آگاهی با پژوهش حاضر همخوانی دارند. مشخصات دموگرافیک (جنس، تحصیلات و محل سکونت) از عوامل مؤثر بر آگاهی افراد است.

در پژوهش حاضر میزان رعایت منشور حقوق بیمار با میزان آگاهی پرسنل ارتباط آماری معناداری ندارد. در مطالعه بصیری مقدم و همکاران، (۱۳۹۰ ش.) سلیمی و همکاران، (۱۳۸۵ ش.) رنگرز جدی و ربیعی (۱۳۸۶ ش.) و مصدق راد (۱۳۸۳ ش.) نیز به نتایج مشابهی اشاره شده است. آن‌ها نیز به این نتیجه رسیدند که

با وجود آگاهی در سطح مطلوب کارکنان میزان رعایت منشور حقوق بیمار در سطح عالی نیست. در حالی که در مطالعه بیرانوند این گونه بیان شده است که ارتباط معنی داری بین گذراندن دوره آموزشی و افزایش آگاهی پرسنل و میزان رعایت آن وجود دارد. (بیرانوند و همکاران، ۱۳۹۰ ش.).

نتایج پژوهش همچنین نشان داد بین میزان رعایت منشور حقوق بیمار با میزان آگاهی بیماران ارتباط آماری معناداری وجود ندارد. در حالی که مطالعات بصیری مقدم و همکاران، (۱۳۹۰ ش.)، مصدق راد و اثنی عشر، (۱۳۸۳ ش.)، حاجوی و همکاران (۱۳۸۸ ش.) نشان داد که ارتباط معنی داری بین میزان رعایت و آگاهی بیماران وجود دارد. به این معنی که با آگاهی بیشتر بیماران، میزان رعایت نیز افزایش می‌یابد. مالکیت دولتی مراکز تحت مطالعه پژوهش‌های فوق و انتظارات کم‌تر مراجعین آن نسبت به مراکز خصوصی جراحی محدود و همچنین تفاوت در جو سازمانی حاکم در هر یک از مراکز مذکور در خصوص ضرورت رعایت حقوق بیمار می‌تواند علتی بر توجیه این اختلاف باشد. این تفاوت در نتایج نشان می‌دهد که عوامل دیگری نیز غیر از آگاهی در میزان رعایت مفاد منشور حقوق بیمار دخالت دارند که باید مورد توجه قرار گیرند.

میزان نسبتاً پایین مشارکت پرستاران از جمله محدودیت‌های این مطالعه است، اگرچه تلاش گردید با همکاری به عمل آمده با مدیران مراکز و پیگیری مکاتبات جهت تکمیل پرسشنامه، این محدودیت به حداقل برسد.

## نتیجه گیری

نتایج مطالعه حاکی از وجود ارتباط معنادار بین آگاهی از منشور حقوق بیمار و میزان رعایت آن در مراکز جراحی محدود تحت مطالعه می‌باشد. باید در نظر داشت آگاهی از قوانین معمولاً پیش شرط اجرای آن است و اجرای قوانین نیازمند ضمانت اجرایی می‌باشد که یکی از عوامل تضمین کننده، آگاهی صاحبان حق از حقوق خود است. پس می‌توان استنباط کرد هرچه زمینه آگاهی بالاتر رود رعایت حقوق بیماران نیز بیشتر مورد توجه قرار می‌گیرد، لذا جهت افزایش آگاهی و در نتیجه رعایت حقوق بیماران، مواردی چون آشنایی بیمار و همراهان وی با محدوده قانونی حقوق خود از طریق اطلاعات مکتوب در هنگام پذیرش، گنجاندن واحد درسی تحت عنوان حقوق بیمار در برنامه درسی رشته‌های پزشکی، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی و پرستاری، برگزاری کلاس‌های آموزشی و همایش‌ها و کارگاه‌های علمی ضروری به نظر می‌رسد.

همچنین یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که علیرغم آگاهی بیماران و پرستاران در سطح مطلوب (۸۱/۵ درصد)، میزان رعایت منشور حقوق بیمار در حد مطلوبی نیست (۶۶/۹۲ درصد). در خصوص بیماران می‌توان گفت که آگاهی بیماران، با مطالبه حقوقشان ارتباط مستقیم دارد؛ بدین معنا که هرچه میزان آگاهی بیماران از منشور حقوق بیمار بیشتر باشد مطالبه آنان نیز افزایش خواهد یافت. در نتیجه انتظاراتشان از پرسنل درمانی بالاتر رفته و رعایت حقوقشان را در سطح پایین‌تری می‌بینند، به ویژه این که مراجعین مراکز جراحی محدود به دلیل غیردولتی بودن آن انتظارات بالاتری نسبت به سایر مراکز درمانی دولتی دارند. در خصوص رعایت حقوق فوق توسط پرستاران ممکن است عواملی غیر از آگاهی هم دخیل باشند. این عوامل را می‌توان در سه گروه عوامل سازمانی (امکانات و

تجهیزات)، عوامل مربوط به کارکنان (نگرش پرسنل بهداشتی درمانی، فشارهای اقتصادی - اجتماعی و فشار کاری زیاد ارائه‌دهندگان مراقبت‌ها به ویژه پرستاران و...) و عوامل مربوط به دریافت‌کنندگان خدمات (فرهنگ افراد) تقسیم کرد. لذا پیشنهاد می‌گردد جهت عملیاتی‌نمودن این مهم تحقیقات وسیع‌تری به منظور شناسایی این عوامل و مداخله در بهبود آنان انجام شود.

بر اساس اختلاف موجود در نگرش بیماران و پرستاران در پژوهش موجود به نظر می‌رسد سطح مطالبات بیماران در خصوص حقوق خود (۶۶/۹ درصد) بیش از نگرش پرستاران (۶۷/۳ درصد) باشد. به عبارت دیگر در حالیکه پرستاران تصور می‌کنند که با دادن اطلاعات لازم و حق انتخاب به بیماران آنان را در تصمیم‌گیری مشارکت داده‌اند، اما بیماران چنین تصویری ندارند. این تفاوت دیدگاه در مجموع ضرورت توجه بیشتر به موضوع و اقدام و مداخله جدی‌تر مسؤولین را خاطر نشان می‌سازد.

در پایان باید گفت پرسنل تیم درمانی با در نظر گرفتن حقوق اساسی بیمار می‌توانند کارایی و کیفیت مراقبت بهداشتی ارائه‌شده را به حداکثر برسانند، اگرچه مراکز جراحی محدود تقریباً نیمه راه رعایت حقوق بیمار را پشت سر گذاشته‌اند، ولی آموزش و الزام کادر درمانی از یک سو و بالا بردن آگاهی بیماران از حقوق خود از سوی دیگر جهت ارتقای رضایتمندی بیماران ضروری است. همچنین پیگیری موارد نقض حقوق بیماران، تصویب قوانین و مقرراتی برای تضمین رعایت حقوق بیماران، طراحی برنامه‌های مشخص برای نظارت و پایش رعایت این قوانین، اطلاع‌رسانی به افراد جامعه از طریق رسانه‌های گروهی در مورد حقوق بیمار، حقوق پزشک و حقوق کادر درمانی از مواردی است که به نظر می‌رسد در



افزایش رعایت حقوق بیمار در مراکز درمانی و در نتیجه رضایت مراجعین موثر واقع گردد.

از آنجا که مطالعات انجام شده در این زمینه علیرغم خطاهای احتمالی می تواند به عنوان معیاری مناسب برای ارزیابی واحدهای درمانی در زمینه رعایت حقوق بیماران استفاده گردد، لذا پیشنهاد می شود در آینده پژوهش هایی در زمینه بررسی علل عدم رعایت حقوق بیماران و عدم حساسیت مدیران مراکز درمانی نسبت به رعایت حقوق مراجعین این مراکز صورت پذیرد تا گام های مؤثرتری در جهت تأمین رضایت بیشتر استفاده کنندگان از خدمات برداشته شود.

#### سپاسگزاری

این مقاله حاصل یک طرح تحقیقاتی مصوب در دانشگاه علوم پزشکی کرمان به شماره ۹۲/۱۰۷ است که بدینوسیله از آن دانشگاه و مدیران مراکز جراحی محدود کرمان که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند، قدردانی به عمل می آید.

جدول ۱: توزیع فراوانی مطلق و نسبی سطح آگاهی بیماران و پرستاران

سطح آگاهی	بیماران		پرستاران	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
خوب	۲۹۵	۷۹/۷	۲۱	۸۷/۵
متوسط	۷۲	۱۷/۸	۳	۱۲/۵
ضعیف	۱۷	۲/۵	۰	۰

جدول ۲: ارتباط میزان آگاهی و رعایت منشور حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران در دو جنس

p-value	z	جنسیت
۰/۰۳۲	-۲/۱۴۵	میزان آگاهی در زمینه حقوق بیمار
۰/۹۲۳	-۰/۰۹۷	میزان رعایت حقوق بیمار

جدول ۳: مقایسه سطح رعایت منشور حقوق بیمار بر حسب آگاهی بیماران و پرستاران

پرستاران	بیماران			سطح رعایت	
	ضعیف	متوسط	خوب	سطح آگاهی	
خوب	۰	۰	۰	ضعیف	۳
متوسط	۰	۳	۰	متوسط	۱۰
ضعیف	۱۲	۶	۳	خوب	۲۷
P= ۰/۵۷			P=۰/۷۶		
نتیجه آزمون					

جدول ۴: توزیع میزان آگاهی و رعایت بیماران در زمینه حقوق بیمار بر حسب متغیرهای

مختلف با استفاده از رگرسیون خطی چندگانه

متغیرهای مستقل	$\beta$	p-value	CI95%
وضعیت تاهل	۱/۵۵۳	۰/۰۳۴	۰/۱۲۱-۲/۹۹
نوع مرکز جراحی محدود	۱/۱۶۵	۰/۰۰۰	۰/۵۸-۱/۷۵
نوع بیمه	-۰/۴۰۶	۰/۰۳۶	-۰/۰۲۷-(-۰/۷۸)
سابقه آموزش در زمینه حقوق بیمار	-۱/۶۷	۰/۰۳۷	-۰/۱۰۱-(-۳/۲۳۸)
جنسیت	۱/۰۶۲	۰/۰۹۸	-۰/۱۹۶-۲/۳۲
تحصیلات	-۰/۶۱۸	۰/۰۷۶	۰/۰۶۶-۱/۳۰۳
نوع بیمه	-۰/۴۷	۰/۰۱۷	-۰/۸۵۸-(-۰/۰۸۶)
سابقه آموزش در زمینه حقوق بیمار	-۲/۱	۰/۰۱۶	-۳/۷۹-(-۰/۴)

آگاهی از حقوق بیمار و رعایت آن از دیدگاه بیماران و پرستاران

## پی‌نوشت‌ها

1. Almoajel
2. Yousuf
3. Naing

## فهرست منابع

## منابع فارسی:

- باقری، ع. (۱۳۹۰ ش.). اولویت‌های اخلاق پزشکی: نتایج یک مطالعه کشوری. *مجله اخلاق و تاریخ پزشکی*. ۴ (۵)، صص ۳۹-۴۸.
- بصیری مقدم، ک. بصیری مقدم، م. مسلم، الف. عجم زبید، ح. جمال، ف. (۱۳۹۰ ش.). آگاهی بیماران و کارکنان گروه پزشکی از منشور حقوق بیمار و میزان رعایت آن در بیمارستان‌های آموزشی گناباد. *افتخ دانش: مجله دانشگاه علوم پزشکی گناباد*. ۱۷ (۱)، صص ۵۴-۴۵.
- بیرانوند، ش. استی، پ. عنبری، خ. (۱۳۹۰ ش.). میزان رعایت حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر خرم‌آباد. *مجله پرستاری مامایی تبریز*. شماره بیست و یکم، صص ۵۳-۸.
- پارساپور، الف. ر. باقری، الف. لاریجانی، ب. (۱۳۸۹ ش.). منشور حقوق بیمار در ایران. *ویژنامه مجله تاریخ و اخلاق پزشکی*. صص ۴۷-۳۹.
- جوزی ارکوازی، ح. اشک تراب، ط. عباسی، م. دل‌پیشه، ع. (پاییز ۱۳۹۰ ش.). بررسی دیدگاه پرستاران و بیماران از رعایت حقوق بیماران در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی ایلام در سال ۱۳۸۹. *فصلنامه اخلاق پزشکی*. سال ۵، شماره ۱۷.
- جولایی، س. (۱۳۸۴ ش.). بررسی نگرش بیماران و خانواده‌های آنان در مورد حقوق بیمار. *مجله حیات*. ۱۰ (۲۳)، صص ۲۰-۵.
- حاجوی، الف. خوشگم، م. موسوی، م. (۱۳۸۸ ش.). بررسی آگاهی و رعایت جنبه قانونی منشور در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۸۷. *مجله مدیریت سلامت*. ۱۲ (۳۶)، صص ۵۲-۴۷.

- داداشی، م. اندرزحیبی، ر. حبیبی مقدم، الف. جیلانی، م. (۱۳۸۹ ش.). میزان رضایت از رعایت منشور حقوق بیمار در کلینیک‌های خصوصی. *مجله تاریخچه اخلاق پزشکی*. (شماره ویژه)، صص ۸-۶۱.
- دواتی، الف. مرتاض، س. س. عظیمی، الف. سلیمانی، س. (۱۳۹۰ ش.). بررسی میزان آگاهی پزشکان عمومی در مورد حقوق بیمار. *ماهنامه تحقیقات علمی پزشکی دانشور*. ۱۸ (۹۱)، صص ۸-۸۱.
- رحیمیکیان، ف. (۱۳۸۵ ش.). اهمیت اخلاق حرفه‌ای در پزشکی. *خلاصه مقالات کارگاه یک روزه اخلاق پرستاری و حقوق بیمار*. تهران، ایران. تهران: دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران.
- رضایی، ن. (۱۳۸۱ ش.). بررسی میزان آگاهی پزشکان و پرستاران نسبت به منشور حقوق بیماران در بیمارستان‌های استان کهگیلویه و بویر احمد. *خلاصه مقالات اولین همایش کشوری مدیریت منابع در بیمارستان*، تهران، ایران، معاونت توسعه، مدیریت منابع و امور مجلس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- رنگرزجیدی، ف. رابعی، ر. (۱۳۸۴ ش.). ارزیابی میزان رعایت منشور حقوق بیمار در بیمارستان‌های کاشان در سال ۱۳۸۱. *بهبود*. ۹ (۱)، صص ۷۱-۶۲.
- رنگرزجیدی، ف. رابعی، ر. (۱۳۸۶ ش.). بررسی نگرش پزشکان و پرستاران بیمارستان‌های کاشان در مورد منشور حقوق بیمار. *فیض*. ۱۰ (۳۹)، صص ۴۶-۴۰.
- سرباز، م. کیمیافر، خ. (خرداد ۱۳۹۰ ش.). مطالعه تطبیقی منشور حقوق بیمار در بین تعدادی از کشورهای پیشرفته و ارائه الگویی برای ایران. *مدیریت اطلاعات سلامت*. ۸ (۲)، صص ۲۷-۲۱۸.
- سلیمی، ق. یارمحمدیان، م. بلوچستانی اصل، م. (۱۳۸۵ ش.). آگاهی و رعایت منشور حقوق بیمار توسط کارکنان مراکز درمان تامین اجتماعی استان اصفهان. *مجله مدیریت اطلاعات سلامت*. ۳ (۲)، صص ۷۲-۶۳.
- عجمی قلعه رشیدی، فروغان، م. حسینی، م. ع. (۱۳۹۱ ش.). بررسی رابطه آگاهی از حقوق بیمار با میزان رعایت آن در کارشناسان توانبخشی مراکز توانبخشی بهزیستی شهر تهران در سال ۱۳۸۹. *مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار*. ۱۹ (۳)، صص ۳۰۳-۲۹۶.
- عرب، م. زارعی، ا. حسینی، م. (۱۳۸۹ ش.). آگاهی از حقوق بیمار و رعایت آن از دیدگاه بیمار: مطالعه ای در بیمارستان‌های دانشگاهی شهر تهران. ۸ (۲)، صص ۸۶-۷۷.

علی اکبری، ف. طاهری، ف. (۱۳۸۷ ش.). بررسی سطح منشور حقوق بیمار از دیدگاه پرستاران در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرد در سال ۱۳۸۶. خلاصه مقالات کنفرانس ملی اخلاق پزشکی ایران، دانشگاه اخلاق پزشکی تهران.

قلجه، م. ذاکری، ز. رضایی، ن. عابدزاده، ر. (۱۳۸۹ ش.). آگاهی و عملکرد پزشکان و پرستاران دانشگاه علوم پزشکی زاهدان از رعایت منشور حقوق بیمار در سال ۱۳۸۸. مجله تاریخ و اخلاق پزشکی. (ویژه‌نامه حقوق بیمار)، صص ۶۹-۷۵.

کشوری، م. حسینی، ق. فرج زادگان، ز. (۱۳۸۳ ش.). ارزیابی نگرش بیماران در مورد منشور حقوق بیمار در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. خلاصه مقالات نخستین کنگره حقوق بیمار. دانشگاه علوم پزشکی فسا.

کلروزی، ف. دادگری، ف. زارعیان الف. (۱۳۸۹ ش.). رضایتمندی از عملکرد تیم مراقبت از بیمار بر اساس دیدگاه حقوق بیمار. مجله طب نظامی. ۱۲ (۳)، صص ۱۴۸-۱۴۳.

مصدق راد، الف. عثنی عشری، پ. (۱۳۸۳ ش.). آگاهی و اجرای منشور حقوق بیمار از دیدگاه بیماران و پزشکان در بیمارستان بهشتی اصفهان. مجله آموزش پزشکی. ۵۴ (۱۱)، صص ۴۴-۵.

ملک شاهی، ف. (۱۳۸۷ ش.). ارزیابی میزان رعایت حقوق بیمار توسط ارائه‌دهندگان از دیدگاه بیماران در بیمارستان شهدا خرم آباد. خلاصه مقالات دومین کنگره اخلاق پزشکی؛ مرکز تحقیقات تاریخ و اخلاق پزشکی. ایران، تهران: دانشگاه علوم پزشکی تهران.

موسوی، م. ابهری، م. فاطمی، ف. نیک بین صدقاتی، ف. (۱۳۹۰ ش.). عوامل و کارکرد حقوق بیمار. فصلنامه رفاه اجتماعی. ۱۰ (۳۹)، صص ۸۴-۵۵.

نعمت الهی، م. پورحسین، ح. (۱۳۸۰ ش.). مقایسه میزان رعایت حقوق بیمار در بیمارستان‌های خصوصی و دولتی شهر شیراز. دانشگاه علوم پزشکی شیراز.

وسکویی اشکوری، خ. کریمی، م. عثنی عشری، ح. (۱۳۸۸ ش.). رضایت بیماران بستری از منشور حقوق بیمار در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران. مجله تاریخ و اخلاق پزشکی. ۲ (۴)، صص ۴۷-۵۳.

هوشمند، ع. جولایی، س. مهرداد، ن. بحرانی، ن. (۱۳۸۵ ش.). آگاهی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر تهران از حقوق بیمار و عوامل تسهیل کننده رعایت این حقوق از دیدگاه آن‌ها. مجله حیات. ۱۲ (۴)، صص ۶۶-۵۷.

منابع انگلیسی:

- Almoajel Alyah, M. (2012). Hospitalized Patients Awareness of Their Rights in Saudi Governmental Hospital. *Middle-East Journal of Scientific Research*. 11 (3): 329-35.
- Naing, L. Winn, T. Rusli, BN. (2006). Practical Issues in Calculating the Sample Size for Prevalence Studies. *Archives of Orofacial Sciences*. 1: 9-14.
- Suvapap, T. (2002). Perception of patient rights among nurse in Nakorn ping hospital chiang Mai province <http://www.yahoo.com>. Available at.
- Yousuf, RM. Fauzi, ARM. Shah, A. (2009). Hospitalized patients awareness of their rights: a cross-sectional survey from a tertiary care hospital on the east coast of Malasiaya. *Singapore Med J*. 50 (5): 494-9.
- AliAkbari, F. Taheri, F. (2008). *Scrutinizing the level of patients' rights charter from the working nurses' points of view in educational hospitals in Shahr-é-Kord in 2007*. Abstracts of the second international conference on Iran medical ethics, Tehran University of Medical ethic.
- Ashkevari, KH. Karimi, M. Asniashri, H. (2009). Satisfying patient's right inhospitals affiliated with Tehran Medical University. *Journal of Medical Ethic and History*. 2 (4): 47-53.
- Arab, M. Zarei, A. Hoseini, M. (2010). Awareness and observation of patients' rights from the perspective of patients: a study in university hospitals in Tehran. *Journal of School of Public Health and Institute of Public Health research*. 8 (2): 77-86.
- Basiri Moghaddam, K. Basiri Moghaddam, M. Moslem, A. Ajam Zibad, H. Jamal, F. (2011). Health Providers and Patients' Awarness on Patient Bill of Rights and It's Observing Rate in 22 Bahman Hospital. Ofogh-e-Danesh. *Journal of Gonabad University of Medical Sciences*. 17 (1): 45-54.
- Dadashi, M. Andarzhabibi, R. Habibimoghadam, A. Jilani, M. (2010). Private clinic client's satisfaction of observing the patient's rights bill. *J Med Ethics Hist*. 61-68.

- Davati, A. mortaz, SS. Azimi, A. Soleimani, S. (2011). Consider General Physition's awareness about patient rights. *Bimonthly-Scientific Research Daneshvar Medicine*. 18 ( 91): 81-8.
- Ghalje, M. Zakeri, Z. Rezai, N. Abedzade, R. (2010). Knowledge and performance of doctors and nurses to respect patients' rights in Zahedan University of Medical Sciences. *Med Ethics Hist Med*. 3 (Special Patient Rights): 75-69.
- Hajavi, A. Khoshgam, M. Moosavi, M. (2009). A study on awareness and consideration of legal aspects relating to consent form in the educational hospitals of shahid Beheshti university of medical sciences in 2008. *Journal of Health Management*. 12 (36): 47-52.
- Jolaei, S. (2005). Explain patients and their family views about patient rights. *Hayat Journal*. 10 (23): 5-20.
- Kaloorozi, F. Dadgari, F. Zareian, A. (2010). Satisfaction with the performance of the health care team on patient rights provisions. *Journal Military Medicine*. 12 (3): 143-8.
- Keshvari, M. Hosseini, GH. Farajzadegan, Z. (2004). *Assessment of the patients attitude about respecting patient bill of rights in educational hospitals of Isfahan Medical University*. Articles' abstract of the 1st congress of patient right. Fasa University of Medical Science.
- Malekshahi, F. (2008). *Observance rate of the rights of patients by providers care from view of patients in shohada-e-khoramabad hospital*. Articles' abstract of the 2nd international congress of medical Ethics; Research center of Ethics & Hist. Tehran University of Medical Sciences.
- Mosadegrad, A. Asnaashari, P. (2004). Awareness and practice of patients' right from patients and physician perspective in Beheshti hospital of Isfahan. *Journal of Education in Medicine*. 4 (11): 45-54.
- Mosavy, M. Abhari, M. Fatemi, F. Nikbin Sedaghati, F. (2011). Factors and patient rights work. *Quarterly Journal of Social Welfare*. 10 (39): 55-84.
- Nematollahi, M. Purhosseini, H. (2001). *A Comparative Study of Observation Rate of Patient's Rights In Private And None Private Hospital In Shiraz Medical University*.

- Parsapour, AR. Bagheri, A. Larijani, B. (2010). Charter of patient rights in Iran. *Special Issue of Medical Ethics and History Journal*. 39-47.
- Rahimikian, F. (2006). *The importance of professional ethics in medicine*. Abstract of a one-day workshop on nursing ethics and patient rights. Tehran, Iran. Nursing and Midwifery faculty, Tehran University of Medical Sciences.
- Rangraz Jeddi, F. Rabiee, R. (2005). Observance rate of patients' bill of rights in kashan hospitals in 2002. *Behbood*. 9 (1): 62-71.
- Rangraz Jeddi, F. Rabiei, R. (2006). A study on the attitude of physicians and nurses of KASHAN hospital about the charter of patients' rights. *FEYZ*. 10 (3 (SERIAL 39)): 40-6.
- Sarbaz, M. Kimiafar, KH. (2011). Compare the patient's rights in many advanced countries and provide a model for Iran. *Management of Health Information*. 8 (2): 218-27.
- VoskueeAshkuri, K. Karimy, M. Kohan, N. (2009). Observance rates of the rights of patients in hospitals of Tehran Medical Sciences University in 2008. *Journal of Medical Ethics*. 2 (4): 47-53.
- Yaghubi, T. (2004). *Comparative analysis of patient rights in a few selected countries*. Articles' abstract of the 1st congress of patient right. Fasa University of Medical Science.

#### یادداشت شناسه مؤلفان

محمود نکوئی مقدم: دانشیار، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

محمدرضا امیر اسماعیلی: استادیار، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

راحیل قربانی‌نیا: دانشجوی کارشناسی ارشد مرکز تحقیقات انفورماتیک پزشکی، پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

طاهره شریفی: دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، معاونت تحقیقات و فناوری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان، کرمان، ایران (نویسنده مسؤل)



پست الکترونیک: [salinasharifi@gmail.com](mailto:salinasharifi@gmail.com)

سید سعید طباطبائی: دانشجوی دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات علوم بهداشتی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

**Awareness of Patients' rights charter and respecting it from the perspective of patients and nurses: A study of limited surgical centers in Kerman city, 2013**

*M. Nekoei Moghaddam*

*MR. Amiresmaeili*

*R. Ghorbaninia*

*T. Sharifi*

*S. Tabatabaie*

**Abstract**

Nowadays despite of care team's attempts and existence of broad facilities, amount of dissatisfaction and patient's compliant is increasing. Undoubtedly, main part of patient's satisfaction is related to respecting their rights by staffs of medical centers. Hence, this research aimed to determine nurses and patient's awareness of patient rights charter and amount of respecting it in limited surgical centers in Kerman city. In this descriptive cross sectional study, 384 patients and all nurses (24) working at limited surgery centers participated. Data was collected using two questionnaires. Results showed that awareness of patient's charter 80.2 percent was at a good level and amount of respecting patient's charter 52/6 percent was at good level that the relationship between awareness of and respect to patient rights was statistically significant. Also, there was a significant relationship between awareness level and sex, care center, insurance type and between amount of respecting and insurance type. Maximum and minimum amount of respecting was in the right of receiving good health item and right of receiving enough information items. Despite of being patients and nurses awareness at a good level, respecting to it wasn't at a good level. So, there may be some other factors rather than awareness which play role in this area. Thus, following the negligence of patient's rights, approving laws for enforcing it and monitoring their implementation is necessary for improving patient's satisfaction.

**Keywords**

Patient Rights, Awareness, Respecting, The Limited Surgical Centers