

مقایسه قوانین مربوط به حقوق بیمار در ایران با منشور حقوق بیمار و نظرسنجی از پزشکان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان فارس (شیراز)

نویسندگان: دکتر محمد فشارکی^۱، دکتر حسن توفیقی^۲، محترم نعمت الهی^۳

خلاصه

این پژوهش شامل دو قسمت است:

در قسمت اول پژوهش، قوانین مربوط به حقوق بیمار در ایران با منشور حقوق بیمار (از نظر انجمن بیماری‌ستانهای آمریکا AHA، اتحادیه آزادیهای مدنی آمریکا ACLU و انجمن ملی پرستاری NLN که از طرف بسیاری از کشورها پذیرفته و قوانینی در این رابطه تصویب شده است) مقایسه شده است.

در طی بررسی، پژوهشگر به این نتیجه رسید که در قوانین ایران مجموعه منسجمی تحت عنوان «مجموعه حقوق بیمار» وجود ندارد، ولی در قسمتهای مختلف قوانین و مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، قوانینی در مورد مراقبت، رازداری، رد درمان، رضایت، مشاوره، فوریتهای پزشکی و صورتحساب هزینه خدمات درمانی در نظر گرفته شده است. تعداد این قوانین در مورد فوریتهای پزشکی زیاد بوده و بر حق بیمار برای مراقبت سریع تأکید می‌کند. در مورد رازداری نیز، قوانین صریحاً به حق بیمار اشاره می‌کنند ولی به نظر می‌رسد فاقد جزئیات لازم باشند. قوانینی که در مورد رضایت وضع شده است «رضایت آگاهانه» را در برنمی‌گیرد. در مورد حق رد درمان، مشاوره، مراقبت محترمانه و صورتحساب هزینه خدمات درمانی، قوانین واضحی که دقیقاً به حق بیمار اشاره کند یافت نشد ولی قوانین مرتبطی در این باره وضعی شده که به نظر می‌رسد فاقد جزئیات لازم باشند. در مورد حقوق دیگری که در منشور حقوق برای بیماران در نظر گرفته شده مانند حق انتخاب روش درمانی، حق آگاهی از اهداف و عوارض درمانهای آزمایشی، حق آگاهی از هدف و علت انتقال به مرکز درمانی دیگر، حق اطلاع از مندرجات پرونده پزشکی خود، حق آگاهی از نام و تخصص پزشک معالج، حق آگاهی از آموزشی بودن مرکز درمانی، حق آگاهی از نام و تخصص کلیه دست‌اندرکاران مراقبت، حق بیمارانی که با زبان محلی آشنا نیستند برای استفاده از مترجم، حق اطلاع از زمان ترخیص و آموزش مراقبتهای بعد از ترخیص، پژوهشگر در مجموعه قوانین و مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به قانون خاصی برخورد ننمود. در مجموع به نظر می‌رسد در قوانین ایران جای «مجموعه حقوق قانونی بیمار» خالی باشد.

در قسمت دوم پژوهش، پژوهشگر به منظور نظرسنجی از پزشکان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی استان فارس (شیراز) در مورد حقوق بیمار، پرسشنامه‌ای حاوی ۳۵ سؤال را در اختیار نمونه ۶۷ نفری مرکب از ۳۰ پزشک متخصص و فوق تخصص و ۲۷ پزشک عمومی گذاشت و به این نتیجه رسید که به جز حق بیمار برای مطالعه پرونده پزشکی خود، حق انتخاب روش درمانی از بین روشهای موجود و نیز لزوم بکارگیری مترجم توسط مرکز درمانی به منظور برقراری ارتباط مؤثر با بیمارانی که با زبان محلی آشنا نیستند، بقیه موارد حقوق بیمار مورد تأیید پزشکان تحت مطالعه می‌باشد. ضمن اینکه شرکت کنندگان در این نظرسنجی بر لزوم تصویب مجموعه حقوق بیمار در ایران تأکید کرده‌اند.

کلیدواژه‌ها: قانون، منشور حقوق بیمار، بیمار

مقدمه:

هنر شفا دادن از دیرباز با هاله‌ای از رمز و راز همراه بوده است. غالباً پزشکان را واجد نیروئی مرموز می‌دانستند که به کمک آن بیماران را شفا می‌دهند. حتی دست‌اندرکاران طبابت علمی، پزشکان، پرستاران و دیگر متخصصین بهداشتی تا چندی پیش تصور می‌کردند که انسانهای عادی نمی‌توانند به اعمال پیچیده بدن انسان وقوف یابند و فاقد تجربه لازم جهت انتخاب بهترین نوع معالجه هستند. متخصصین بهداشتی عموماً سعی بر این داشته‌اند که بیمار از سؤال درباره معالجاتی که برای او انجام می‌شود، باز دارند وی را وادار

- ۱) عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران
- ۲) عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- ۳) عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

کنند که به ایشان اعتماد کند.

جای شک نیست که اعتماد هنوز یکی از مهمترین اجزاء ارتباط بین متخصصین بهداشتی و بیمار است ولی امروز، بیمار بیشتر یکی از اعضای فعال گروه بهداشتی و درمانی تلقی می شود تا یک دریافت کننده غیر فعال. مراقبت این تفکر که تنها پزشک یا پرستار یا دیگر متخصصین بهداشتی، حق آگاهی به مسائلی را دارند که بسیار بالاتر از درک و فهم مردم عادی است منسوخ شده است. در حال حاضر، مردم از طریق رسانه ای گروهی با جدیدترین پیشرفتهای در معالجات پزشکی و فرآیندهای جراحی آشنا می شوند.

در سالهای اخیر جنبشی فعال و در حال رشد

مفید و مطمئن، امری عقلانی بنظر می رسد. محترم شمردن حقوق اساسی آنان بعنوان افراد بشر، بوسیله تمام کسانی که در این مراقبت سهم هستند نیز انتظاری منطقی است. در اغلب کشورها، جهت تنظیم عملکرد متخصصین بهداشتی قوانینی تصویب شده است. این قوانین به منظور حمایت از افراد جامعه در مقابل متخصصین فاقد صلاحیت وضع گردیده و عملکرد دقیق متخصصین صالح را مشخص می سازد. در اینگونه موارد، انجمن های تخصصی، مسئولیت تعیین نقش و عملکرد متخصصین را بر عهده دارند (۱).

بهرحال توجه به این مسئله ضروری است که بیماران باهوشتر از قبل هستند، ادعایشان بیشتر

جدول شماره ۱- توزیع نظرات پزشکان تحت مطالعه در دو گروه عمومی و تخصصی در مورد لزوم آگاهانه بودن رضایت

نظریه	پزشک		عمومی		متخصص		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
مثبت	۱۹	۷۹/۱۷	۳۶	۹۰	۵۵	۸۵/۹۴	۶۴	۱۰۰
منفی	۵	۲۰/۸۳	۴	۱۰	۹	۱۴/۰۶	۶۴	۱۰۰
جمع	۲۴	۱۰۰	۴۰	۱۰۰	۶۴	۱۰۰	۶۴	۱۰۰

بوده و بیشتر از قبل درگیر مراقبت بهداشتی خود می باشند. آنها تشخیص بیماران را می پرسند. می خواهند مطمئن شوند که معالجه شان مناسب است و وقتی انتظارشان برآورده نشود عکس العمل نشان می دهند. ارائه دهندگان مراقبت بهداشتی، با این حقیقت روبرو شده اند که بیماران آماده مطالبه حقوقشان هستند (۲).

روش کار:

این پژوهش، توصیفی است طبق تعریف WHO، مطالعه توصیفی شامل جمع آوری و ارائه منظم داده هاست تا تصویر روشن از یک، موقعیت خاص را نشان دهد (۱).

در این مطالعه سعی ما بر این است که دید روشنی از حقوق بیمار بدست آورده و دیدگاه پزشکان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی استان فارس (شیراز) را در این مورد جویا شویم. همچنین در کند و کاوی در قوانین ایران به دنبال حقوق در نظر گرفته شده برای بیماران هستیم.

جامعه مورد مطالعه در این پژوهش، پزشکان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس شاغل در شهر شیراز می باشد که به علت تعداد زیاد افراد جامعه، اقدام به نمونه گیری شد به علت اهمیت نظر هر کدام از گروههای پاسخ دهنده، ابتدا از نمونه گیری طبقه ای و سپس نمونه گیری تصادفی استفاده شد و با استفاده از فرمولهای تعیین حجم نمونه با سطح اطمینان ۹۵٪ و نوسانات ۵٪ تعداد نمونه لازم برای این تحقیق ۶۷ نفر (۲۷ پزشک عمومی و ۴۰ پزشک متخصص و فوق تخصص) برآورد گردید.

در این پژوهش، جهت نظر سنجی از پزشکان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان فارس از پرسشنامه کتبی استفاده شد. این پرسشنامه با توجه به مفاد «منشور حقوق بیمار» از نظر انجمن بیمارستانهای آمریکا (AHA)، اتحادیه آزادیهای مدنی آمریکا (Aclu) و اتحادیه ملی پرستاری (NLN) تنظیم شده و در مورد سؤالات مطروحه، از صاحب نظران بسیاری نظر خواهی شد. سپس پرسشنامه حاوی ۳۴ سؤال به منظور انجام Pilkot Study در اختیار ۸ نفر از جامعه مورد مطالعه که بطور تصادفی انتخاب شده بودند گذاشته شد تا اشکالات احتمالی آن مشخص گردد. پس از رفع اشکالات، پرسشنامه حاوی ۳۵ سؤال بین افراد نمونه توزیع شده و سپس نسبت به گردآوری آن اقدام شد. توزیع و گردآوری پرسشنامه، به مدت یک ماه به درازا کشید.

جدول شماره ۲- توزیع نظرات پزشکان تحت مطالعه در دو گروه عمومی و تخصصی در مورد حق بیمار برای انتخاب پزشک معالج

نظریه	مثبت	منفی	جمع
عمومی	۲۲	۵	۲۷
درصد	۸۱/۵	۱۸/۵	۱۰۰
متخصص	۳۸	۲	۴۰
درصد	۹۵	۵	۱۰۰
جمع	۶۰	۷	۶۷
درصد	۸۹/۵	۱۰/۵	۱۰۰

در این پرسشنامه، سؤالات (به جز دو سؤال) از نوع بسته می باشد ولی از پاسخ دهندگان خواسته شد در صورت لزوم، توضیحات مربوط به پاسخ خود را بعد از همان سؤال مرقوم نمایند. کلیه متغیرهای این پژوهش، به جز چند مشخصه فردی، کیفی بوده و نظر جامعه تحقیق را در مورد حقوق بیماری نشان می دهد.

یافته های پژوهش:

در قسمت اول بررسی این نتیجه حاصل شد که در قوانین ایران مجموعه منسجمی تحت عنوان «مجموعه حقوق بیمار» وجود ندارد ولی در قسمتهای مختلف قوانین و مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، قوانینی در مورد مراقبت، رازداری، رد درمان، رضایت، مشاوره، فوریتهای پزشکی و صورتحساب هزینه خدمات درمانی در نظر گرفته شده است. تعداد این قوانین در مورد فوریتهای پزشکی زیاد بوده و بر حق بیماری برای مراقبت سریع در هنگام فوریتهای پزشکی تأکید می کند. در مورد رازداری نیز، قوانین صریحاً به حق بیمار اشاره می کنند ولی به نظر می رسد فاقد جزئیات لازم باشند. قوانینی که در مورد رضایت وضع شده است «رضایت آگاهانه» را در برنمی گیرد. در مورد حق رد درمان، مشاوره، مراقبت و صورتحساب هزینه خدمات درمانی قوانین

واضحی که دقیقاً به حق بیمار در این موارد اشاره کند یافته نشد، ولی قوانین مرتبطی در این باره وضع شده که به نظر می رسد فاقد جزئیات لازم باشد. در مورد حقوق دیگری که در منشور حقوق برای بیماران در نظر گرفته شده مانند حق انتخاب روش درمانی، حق آگاهی از اهداف و عوارض درمانهای آزمایشی، حق آگاهی از

هدف و علت انتقال به مرکز درمانی دیگر، حق اطلاع از مندرجات پرونده پزشکی خود، حق آگاهی از نام و تخصص پزشک معالج، حق آگاهی از آموزشی بودن مرکز درمانی، حق آگاهی از نام و تخصص کلیه دست اندرکاران مراقبت، حق بیمارانی که بازبان محلی آشنا نیستند برای استفاده از مترجم، حق اطلاع از زمان ترخیص، حق آموزش مراقبتهای بعد از ترخیص و ... پژوهشگر در مجموعه قوانین و مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به قانون خاصی برخورد ننمود. در مجموع به نظر می رسد در قوانین ایران جای «مجموعه حقوق بیمار» خالی باشد.

در قسمت دوم پژوهش این نتیجه بدست آمد که در مجموع به جزء حق بیمار برای مطالعه پرونده پزشکی خود، حق انتخاب روش درمانی از بین روشهای موجود و لزوم بکارگیری مترجم توسط مرکز درمانی به منظور برقراری ارتباط

مؤثر با بیمارانی که بازبان محلی آشنا نیستند، بقیه موارد حقوق بیمار، مورد تأیید پزشکان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان فارس (شیراز) می باشد. ضمن اینکه شرکت کنندگان در این نظرسنجی بر لزوم تصویب مجموعه حقوق بیمار در ایران تأکید کرده اند.

نتیجه گیری و پیشنهادات:

در قوانین ایران مجموعه منسجمی تحت عنوان «مجموعه حقوق بیمار» وجود ندارد ولی در قسمتهای مختلف قوانین و مقررات وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، قوانینی در مورد مراقبت، رازداری، درمان، رضایت، مشاوره، فوریتهای پزشکی و صورتحساب هزینه خدمات درمانی در نظر گرفته شده است.

در نظرسنجی از پزشکان در مورد حقوق بیمار، پزشکان مورد مطالعه معتقدند که به جزء حق بیمار برای مطالعه پرونده پزشکی خود، حق انتخاب روش درمانی، بکارگیری مترجم توسط مراکز درمانی به منظور ارتباط مؤثر با بیمارانی که بازبان محلی آشنا نیستند، بقیه موارد حقوق بیمار مورد تأیید پزشکان مورد مطالعه بود. پزشکان لزوم تصویب مجموع حقوق بیمار را مورد تأیید قرار دادند.

با توجه به یافته های تحقیق پیشنهادات زیر ارائه می شود. امید است که در آینده نزدیک مورد توجه مسئولین امر قرار گیرد:

جدول شماره ۳- توزیع نظرات پزشکان تحت مطالعه در ارتباط با مواردی که جهت انشاء اطلاعات پزشکی، اجازه بیمار لازم می باشد

نظریه	مراجعه قانونی	ادامه درمان	آموزش و تحقیقات	مقالات علمی	مراکز بیمه	بیمارهای واگیر	محل	خوبشوند	موارد	هیچکدام
عمومی	۳	۱۰	۹	۶	۷	۶	۱۳	۹	۰	۵
درصد	۱۲/۵	۴۱/۶۷	۳۷/۵	۲۵	۲۹/۱۷	۲۵	۵۰	۳۷/۵	۰	۲۰/۸۳
متخصص	۵	۹	۲۲	۲۲	۱۰	۱۴	۲۵	۱۷	۰	۲
درصد	۱۲/۵	۲۲/۵	۵۵	۵۵	۲۵	۳۵	۶۲/۵	۲۲/۵	۰	۵
جمع	۸	۱۹	۳۱	۲۸	۱۷	۲۰	۳۷	۲۶	۰	۷
درصد	۱۲/۵	۲۹/۶۹	۴۸/۴۴	۴۳/۷۵	۲۶/۵۶	۳۱/۲۵	۵۷/۸۱	۴۰/۶۲	۰	۱۰/۹۴

جدول شماره ۴- توزیع نظرات پزشکان تحت مطالعه در دو گروه عمومی و تخصصی در مورد لزوم تصویب مجموعه حقوق بیمار

نظریه	مثبت	منفی	جمع
پزشکی عمومی	۲۴	۳	۲۷
درصد	۸۸/۸۹	۱۱/۱۱	۱۰۰
تخصصی	۳۲	۷	۳۹
درصد	۸۲/۰۵	۱۷/۹۵	۱۰۰
جمع	۵۶	۱۰	۶۶
درصد	۸۴/۸۵	۱۵/۱۵	۱۰۰

ج- حقوق کلیه دست اندرکاران مراقبت
 د- بیماریها و اعمال جراحی مختلف و روشهای تشخیص و درمان در سطح قابل فهم عموم
 ر- قوانین و مقررات جاری در مراکز خدمات بهداشتی و درمانی
 ز- وظایف افرادی که جهت دریافت خدمات بهداشتی- درمانی به مراکز مربوط مراجعه می کنند.

۱- تصویب «مجموعه قوانین مربوط به حقوق بیمار» در ایران
 ۲- در نظر گرفتن واحدهای درسی تحت عنوان «حقوق بیمار» برای دانشجویان پزشکی، پیراپزشکی، مدیریت بیمارستانی در رشته های مرتبط.
 ۳- آگاهی دادن به افراد جامعه از طریق رسانه های گروهی در موارد زیر:
 الف- حقوق بیمار
 ب- حقوق پزشک

منابع:

Ethics, spiring House corporation, معاونت پژوهشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ص ۱۵۶.
 pennsylvania, 1992. 63.
 2- Cahill, J. Nurse's Handbook of Law and

۱- دوگاس. اصول مراقبت از بیمار - نگارشی جامع بر پرستاری. فصل ۷: بنیادهای حقوقی و اخلاقی در پرستاری. ترجمه فاطمه مشیرپور. تهران:

اولین اطلاعیه

به اطلاع می رساند، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با همکاری انجمن متخصصین پوست بر نظر دارد کنگره ای تحت عنوان تازه های درماتولوژی از تاریخ ۱۹ لغایت ۲۱ اردیبهشت ماه سال ۱۳۸۰ برگزار نماید. در این کنگره تازه ترین اطلاعات در زمینه بیماریهای پوست و رشته های وابسته به آن (آسیب شناسی، انگل و تاراج شناسی، روماتولوژی، اندوکرینولوژی، جراحی ترمیمی، داروسازی) ارائه خواهد شد و تقاضای حداکثر امتیاز برای متخصصین پوست، پزشکان عمومی، و تخصصیها فوق الذکر شده است.

آدرس: اصفهان - دانشگاه علوم پزشکی - معاونت پژوهشی - اداره سمینارها و کنگره ها - صندوق پستی ۳۱۹-۸۱۷۲۵
 تلفن های تماس: ۶۸۸۱۲۸ - ۶۸۵۱۳۹ - ۷۹۲۳۸۰

Abstract

A Study of Physicain's Attitudes toward Patient's rights at Shiraz University of Medical Sciences - A Comparison of patients. Rights in Iran with those stated in Bill of Patiet's Rights

Authors: M. Fesharaki Ph.D¹, Hasan Toufighi MD², M. Nemattolahi, M.S³

This study consist of two parts

In the first part, a comparison was made between the laws related to the patient's rights in I.R of Iran and the Bill of patient's rights as based upon the AHA (American Hospital Association), the ACLU (American Civil Liberties Union) and the NLN (National league for Nursing), Which has been recognized by a large number of countries and whose laws have been approved.

During the study, the researcher came to the conclusion that in Iranian laws, a comprehensive collection named " collection of patients, rights" does not exit, but in various parts of the laws and regulations issued by the ministry of Health, Therapy, and Medical Education, refuse of treatment, consent. counselling, cases of emergency and invoices about costs for therapeutic services. Many laws deal with emergency cases and emphasize the patient's right of prompt treatment. As far as, the keeping of secrets is concerned, the laws also clearly point to patient's right, but it seems that they suffer from lack of the necessary details. Laws which were issued about consent do not include a uniformen consent.

Concerning the rights of refusing treatment, counselling. respectful care, and invoices about costs for treatment services, clear laws pointing exactly to the patient's rights were not found. however, laws related to these aspects were passed which seem to lack the necessary details. Concerning other rights, which provided for the patients in the " Bill of Rights" the researcher did not encounter and special laws in the collection of rights and regulations of the ministry of Health, and Medical Education. These comprise the right to select the method of treatment, the right to be informed about the purposes and complications of newly tested therapies, the right to be informed about the purpose and reason for being transfered to another Medical center, the right to know the contents of one's own medical record, the right to know the name of the treating physician and the field in which he is specialized, the right to know whether the medical center is a teaching hospital, the right to know the names and specialties of all those involved in patient care, the right of those patients who are not familiar with the local language to make use to a translator, the right of the patient to know the date of his discharge from hospital and to be instructed about the treatment he has to undergo after his discharge.

In summery, it seems that in Iranian Laws, " a collection of the patient's legal rights" is missing.

in the second part of study, an opinion poll was held among physicians at the university of Medical Science and Health Services in Fars Province (Shiraz) about the patient's rights, during which a questionnaire containing 35 questions was distributed to a randomly group of 67 persons including 40 specialists and 27 general physicians. The opinion poll indicated the conclusion that with the exceptions of the patient's right to read his own medical record, the right to choose the method of treatment from among existing methods and the necessity for the medical center to use a treanslator in order to establish and effective relationship with those patients who are not familiar with the local language, all other rights of the patient must be confirmed by the treating physician. In addition, the participants in the opinion poll emphasized the necessity to pass a collection of patient's rights in Iran.

Key Words: Law, Bill of Rights , Patients

1) Faculty Member of Iran University of Medical Sciences and Health services.

2) Member of Scientific group Tehran University of Medical Sciences and Health services

3) Faculty Member, Shiraz University of medical Sciences and Health services.