

بررسی آگاهی مدیران بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر تهران از حقوق بیمار

اصغر زارعی* دکتر محمد عرب** دکتر فیض‌الله اکبری**

Managers' knowledge on patient rights in Tehran hospitals

A Zarei M Arabi F Akbari

دریافت: ۸۵/۵/۲۴ پذیرش: ۸۶/۵/۱۷

*Abstract

Background: Currently, increased knowledge of patients over their rights has been accompanied with greater demands and expectations and thus, it is of prime necessity to all members of medical care including hospital managers, to be fully aware of such rights.

Objective: To comparatively determine the managers' knowledge on patient rights in Tehran public and private hospitals.

Methods: This was a cross-sectional study carried out in 2004. All managers of public and private hospitals in Tehran were included (n=70). Data were collected using a 36-question questionnaire and further analyzed by SPSS. Fisher and χ^2 tests were used for statistical analysis.

Findings: Among the public hospitals managers, 34.5% were found with good level of knowledge on patient rights, 48.5% with medium and 17% with poor knowledge. In the same way, 23% of private hospitals managers were shown to have good level of knowledge, 54% with medium and 23% with poor knowledge on patient rights. There was no meaningful difference between the levels of knowledge among two groups.

Conclusion: Based on data found in our study, lack of good knowledge on patient rights was obvious among the managers of both public and private hospitals. Since the knowledge is considered as a solid base for appropriate functionality, it could be predicted that the performance of hospital managers on patient rights to be in parallel with the extent of their knowledge. Thus, a comprehensive series of training courses on "patient's bill of rights" for health care members including hospital managers is suggested.

Keywords: Hospital Management, Public Hospitals, Private Hospitals, Patient Right

* چکیده

زمینه: امروزه بیماران آگاهی بیش‌تری در مورد خدمات پزشکی و حقوق خود کسب کرده‌اند. بنابراین لازم است تمام اعضای گروه ارائه مراقبت به بیمار از ضوابط و مقررات قانونی مربوط به حقوق بیماران آگاه باشند تا در جهت ارائه خدمات با کیفیت و توأم با احترام به بیماران گام بردارند.

هدف: مطالعه به منظور تعیین میزان آگاهی مدیران بیمارستان‌های دولتی و خصوصی تهران از حقوق بیمار انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه تحلیلی در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی تهران در سال ۱۳۸۳ انجام شد. ابزار سنجش، پرسش‌نامه‌ای شامل ۱۴ سؤال درباره مشخصات فردی مدیران بیمارستان و ۳۶ سؤال در ۵ حیطه تخصصی حقوق بیمار بود که روایی و پایایی آن تأیید شد. داده‌ها با آزمون آماری مجذور کای و دقیق فیشر تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: ۲۳٪ مدیران بیمارستان‌های خصوصی از سطح آگاهی خوب، ۵۴٪ از آگاهی متوسط و ۲۳٪ از آگاهی ضعیف برخوردار بودند. ۳۴٪/۵٪ مدیران بیمارستان‌های دولتی از سطح آگاهی خوب، ۴۸٪/۵٪ از آگاهی متوسط و ۱۷٪ از آگاهی ضعیف برخوردار بودند. بین میزان آگاهی مدیران از حقوق بیماران در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی اختلاف معنی‌دار آماری وجود نداشت. بیش‌ترین میزان آگاهی مدیران در حیطه "حق دسترسی بیمار به خدمات درمانی" و کم‌ترین آن نیز در حیطه "حق آگاهی بیمار" بود.

نتیجه‌گیری: به طور کلی مدیران بیمارستان‌های تهران آگاهی خوبی نسبت به حقوق بیمار نداشتند. بنابراین در زمینه ارتقای آگاهی مدیران بیمارستان از حقوق بیمار باید تدابیر جدی اندیشید و به اجرا گذاشت.

کلیدواژه‌ها: مدیریت بیمارستان، بیمارستان‌های دولتی، بیمارستان‌های خصوصی، حقوق بیمار

* دانشجوی دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی ** استادیار گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران

آدرس مکاتبه: تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، تلفن ۸۸۹۸۹۱۲۸

✉ E mail: arabmoha@tums.ac.ir

*** مقدمه:**

تأکید بر حقوق اساسی بیمار در مراقبت‌های بهداشتی- درمانی به ویژه حفظ شأن وی به عنوان یک انسان زمانی اهمیت بیش‌تری می‌یابد که آسیب‌پذیری بیمار او را به آسانی در معرض تخلفات و نقاط ضعف سیستم بهداشتی- درمانی قرار می‌دهد.^(۱) بیماری که در اثر آسیب‌های جسمی و روحی به یک مرکز درمانی مراجعه می‌کند، دارای حقوق رسمی و قانونی است.^(۲)

امروزه از دیدگاه مدیریت نوین، بیمار یکی از اعضای فعال گروه مراقبت بهداشتی- درمانی تلقی می‌شود تا منحصراً یک دریافت‌کننده غیر فعال خدمات 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 است، منسوخ شده است.^(۳) تحقیقات و تجارب نشان داده است که آگاه کردن بیماران و سهیم نمودن آنها در تصمیم‌گیری برای درمان و محترم شمردن حقوقشان به بهبود آنان سرعت می‌بخشد و تعداد روزهای بستری را کاهش می‌دهد.^(۴،۵)

با توجه به آگاهی بیماران از حقوق قانونی خود و طرح خواسته‌ها و توقعات از جانب آنها، اعضای گروه مراقبت و تمام افراد درگیر در ارائه خدمات درمانی به بیمار از جمله مدیران بیمارستان‌ها نیز باید از ضوابط قانونی مربوط به حقوق بیمار آگاه باشند تا بتوانند در جهت ارائه مراقبت بهتر و با کیفیت و توأم با احترام به بیماران گام بردارند.

آگاهی سبب انطباق خواسته‌ها و توقعات بیماران با ضوابط حقوق بیمار می‌شود. مدیر با آگاهی از این قوانین می‌تواند در مورد برآورده شدن خواسته‌های بیمار تصمیم‌گیری کند و برای تهیه امکانات و فرایندهایی که خواسته‌های قانونی بیماران را تحقق بخشیده و باعث جلب رضایت آنها می‌شود، برنامه‌ریزی کند.

پژوهش‌های انجام شده، آگاهی کادر درمانی و کارکنان بیمارستان را از حقوق بیمار در سطح متوسط و ضعیف گزارش کرده‌اند.^(۶-۹)

این پژوهش جهت تعیین میزان آگاهی مدیران بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر تهران از حقوق بیمار انجام شد.

*** مواد و روش‌ها:**

این مطالعه تحلیلی در تمام بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر تهران در سال ۱۳۸۳ انجام شد. تمام مدیران بیمارستان‌های دولتی وابسته به دانشگاه (۳۵ نفر) و بیمارستان‌های خصوصی شهر تهران (۳۵ نفر) به روش سرشماری انتخاب شدند.

ابزار سنجش یک پرسش‌نامه شامل ۱۴ سؤال درباره مشخصات فردی مدیران و ۳۶ سؤال درباره حقوق بیماران بود که روایی و پایایی آن از طریق آزمون-آزمون مجدد (Test-Retest) مورد تأیید قرار گرفت. برای سنجش آگاهی مدیران در حیطه‌های تخصصی حقوق بیمار، سؤال‌های پرسش‌نامه با توجه به موضوع آنها در ۵ حیطه تقسیم شد. سؤال‌ها به صورت ۴ گزینه‌ای طراحی شدند و به هر پاسخ درست یک امتیاز داده شد و به پاسخ‌های غلط امتیازی تعلق نگرفت.

امتیاز بین صفر تا ۱۱ آگاهی ضعیف، امتیاز بین ۱۲ تا ۲۲ آگاهی متوسط و امتیاز بالاتر از ۲۳ آگاهی خوب در نظر گرفته شد.

داده‌های پژوهش با نرم‌افزار SPSS پردازش و با آزمون‌های آماری مجذور کای و فیشر تجزیه و تحلیل شد.

*** یافته‌ها:**

اکثر مدیران در هر دو گروه دولتی و خصوصی در فاصله سنی ۴۱ تا ۵۰ سال قرار داشتند. همچنین ۲۶ درصد از مدیران بیمارستان‌های خصوصی بیش از ۶۰ سال سن داشتند، در حالی که این میزان در مدیران بیمارستان‌های دولتی ۶ درصد بود.

درصد مدیران بیمارستان‌های خصوصی سابقه مدیریتی بیش از ۲۰ سال داشتند.

میزان آگاهی مدیران بیمارستان‌ها در پنج حیطه حقوق بیمار به شرح زیر بود:

در حیطه "حق دسترسی بیمار به خدمات درمانی"، ۶۶ درصد مدیران بیمارستان‌های دولتی و ۵۴ درصد مدیران بیمارستان‌های خصوصی از سطح آگاهی خوب برخوردار بودند. بین میزان آگاهی دو گروه اختلاف معنی‌دار آماری مشاهده نشد.

در حیطه "حق بیمار برای رضایت آگاهانه جهت انجام اقدام‌های درمانی"، ۶۳ درصد مدیران بیمارستان‌های دولتی و ۴۸/۵ درصد مدیران بیمارستان‌های خصوصی از سطح آگاهی متوسط برخوردار بودند. بین میزان آگاهی دو گروه اختلاف معنی‌دار آماری مشاهده نشد.

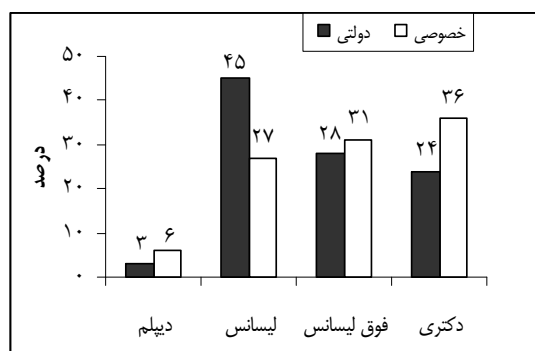
در حیطه "حق آزادی فردی بیمار"، ۳۷ درصد مدیران بیمارستان‌های دولتی و ۱۴/۵ درصد مدیران بیمارستان‌های خصوصی از سطح آگاهی خوب برخوردار بودند. بین میزان آگاهی مدیران دو گروه اختلاف آماری معنی‌داری مشاهده شد ($p < 0.027$).

در حیطه "حق آگاهی بیمار از فرایند درمان"، ۱۴/۵ درصد مدیران بیمارستان‌های دولتی و ۱۷ درصد مدیران بیمارستان‌های خصوصی دارای سطح آگاهی خوب بودند. همچنین ۲۸/۵ درصد مدیران بیمارستان‌های دولتی و ۳۴/۵ درصد مدیران بیمارستان‌های خصوصی دارای سطح آگاهی ضعیف بودند. بین میزان آگاهی دو گروه اختلاف معنی‌دار آماری وجود نداشت.

در حیطه "حق محرمانه ماندن اطلاعات بیمار"، ۶۰ درصد مدیران بیمارستان‌های دولتی و ۵۱ درصد مدیران بیمارستان‌های خصوصی از سطح آگاهی خوب برخوردار بودند. بین میزان آگاهی دو گروه اختلاف معنی‌داری وجود نداشت. در نهایت ۳۴/۵ درصد مدیران بیمارستان‌های دولتی از سطح آگاهی خوب، ۴۸/۵ درصد از سطح آگاهی متوسط و ۱۷ درصد از سطح آگاهی ضعیف درباره حقوق بیمار برخوردار بودند. در مقابل ۲۳ درصد مدیران بیمارستان‌های خصوصی سطح آگاهی خوب، ۵۴ درصد سطح آگاهی متوسط و ۲۳ درصد نیز سطح آگاهی ضعیف داشتند (جدول شماره ۱).

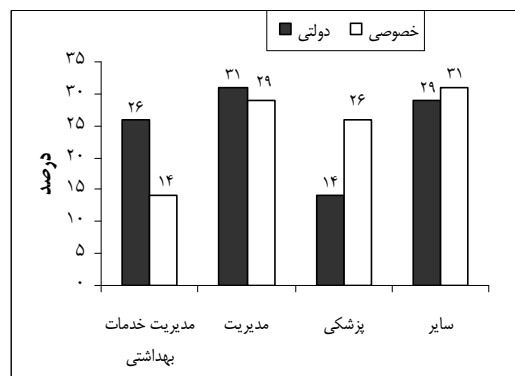
از نظر مدرک تحصیلی، ۴۵ درصد مدیران بیمارستان‌های دولتی مدرک لیسانس و ۳۱ درصد مدیران بیمارستان‌های خصوصی مدرک فوق لیسانس داشتند. همچنین ۳۶ درصد مدیران بیمارستان‌های خصوصی دارای مدرک دکتری بودند که این میزان در گروه مدیران بیمارستان‌های دولتی ۲۴ درصد بود (نمودار شماره ۱).

نمودار ۱- فراوانی مدیران بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر تهران بر حسب مدرک تحصیلی



۲۶ درصد مدیران بیمارستان‌های دولتی و ۱۴ درصد مدیران بیمارستان‌های خصوصی در رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی یا مدیریت بیمارستان تحصیل کرده بودند. ۲۶ درصد مدیران بیمارستان‌های خصوصی و ۱۴ درصد مدیران بیمارستان‌های دولتی فارغ‌التحصیل رشته پزشکی بودند (نمودار شماره ۲).

نمودار ۲- فراوانی مدیران بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر تهران بر حسب رشته تحصیلی



اکثر مدیران بیمارستان‌های دولتی (۴۹ درصد) دارای سابقه مدیریت کم‌تر از ۱۰ سال بودند، در حالی که ۲۹

جدول ۱- فراوانی میزان آگاهی مدیران بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر تهران در حیطه‌های حقوق بیمار

خوب		متوسط		ضعیف		وضعیت آگاهی	
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	حیطه حقوق بیمار	
۶۶	۲۳	۲۰	۷	۱۴	۵	دولتی	دسترسی به خدمات درمانی
۵۴	۱۹	۲۶	۹	۲۰	۷	خصوصی	
۲۹	۱۰	۶۳	۲۲	۸	۳	دولتی	رضایت آگاهانه از اقدام‌های درمانی
۴۰	۱۴	۴۸/۵	۱۷	۱۱/۵	۴	خصوصی	
۳۷	۱۳	۴۰	۱۴	۲۳	۸	دولتی	آزادی فردی
۱۴/۵	۵	۲۸/۵	۱۰	۵۷	۲۰	خصوصی	
۱۴/۵	۵	۵۷	۲۰	۲۸/۵	۱۰	دولتی	آگاهی از فرآیند درمان
۱۷	۶	۴۸/۵	۱۷	۳۴/۵	۱۲	خصوصی	
۶۰	۲۱	۲۸/۵	۱۰	۱۱/۵	۴	دولتی	محرمانه ماندن اطلاعات
۵۱	۱۸	۲۳	۸	۲۶	۹	خصوصی	
۳۴/۵	۱۲	۴۸/۵	۱۷	۱۷	۶	دولتی	آگاهی کلی از حقوق بیمار
۲۳	۸	۵۴	۱۹	۲۳	۸	خصوصی	

* بحث و نتیجه‌گیری:

این مطالعه نشان داد ۳۴/۵ درصد مدیران بیمارستان‌های دولتی و ۲۳ درصد مدیران بیمارستان‌های خصوصی سطح آگاهی خوبی درباره حقوق بیمار داشتند. در حیطه "حق دسترسی بیمار به خدمات درمانی" اکثر مدیران از سطح آگاهی خوب برخوردار بودند. حق دسترسی به خدمات درمانی در موقع نیاز در تمام منشورهای حقوق بیمار در دنیا مورد تأکید قرار گرفته است. نتایج یک مطالعه نشان می‌دهد که رعایت حق دسترسی بیماران باعث می‌شود که احساس کنند انتظاراتشان از مراکز درمانی برآورده شده است.^(۱۰) در مطالعه دیگری مشخص شد که تقریباً تمامی کارکنان پیراپزشکی از حق دسترسی بیمار آگاهی داشته‌اند.^(۱۱) مطالعه دانوته در لیتوانی نیز نشان می‌دهد که درصد کمی از کارکنان بیمارستان به هنگام ارائه مراقبت، ملیت، زبان، جنسیت و غیره را در نظر می‌گیرند.^(۹) با این حال باید در این حیطه فرهنگ‌سازی بیش‌تری انجام شود تا

مدیران کاملاً آگاه باشند که بیمار در هر زمان بدون هیچ‌گونه پیش شرطی بتواند از خدمات بیمارستانی استفاده کند.

در حیطه "حق بیمار برای رضایت آگاهانه" اکثر مدیران آگاهی متوسط داشتند. نتایج یک مطالعه در باربادوس حاکی از آگاهی اکثر پزشکان و کارکنان درمانی از حق بیمار برای رضایت آگاهانه قبل از انجام اقدام‌های پزشکی، آزمایش‌ها و اعمال جراحی است.^(۱۲)

در حیطه "حق آزادی فردی بیمار" مدیران بیمارستان‌های دولتی از آگاهی خوبی نسبت به هم‌تایان خود در بیمارستان‌های خصوصی برخوردار بودند. در پژوهش نعمت‌اللهی نیز پزشکان حقی برای بیمار جهت انتخاب روش درمان قائل نبودند.^(۱۳) در مطالعه انجام شده بین پرستاران کشورهای اروپایی، حق آزادی فردی بیمار به صورت حق دریافت اطلاعات و تصمیم‌گیری توسط بیمار تعریف شده است و نتایج مطالعه حاکی از ارتباط بین آموزش اخلاق پزشکی با آگاهی پرستاران از

این حق بیماران است. تفاوت بین میزان آگاهی در کشورهای مختلف به فرهنگ کشورها نسبت داده شده است.^(۱۴)

کمترین میزان آگاهی مدیران بیمارستان‌های دولتی و خصوصی در حیطه "حق آگاهی بیمار" بود. دو مطالعه در ایران و ترکیه نشان دادند که حق بیمار برای مطالعه پرونده پزشکی خود مورد تأیید پزشکان نبوده است.^(۱۶،۱۳) همچنین مطالعه رضوی نیز نشان می‌دهد که پرستاران درباره این حق بیمار آگاهی نداشتند.^(۶) در پژوهش کواری نیز کمترین میزان آگاهی کارکنان درمانی بیمارستان‌ها درباره حق بیمار برای آگاه شدن از زمان ترخیص خود اعلام شد.^(۱۵) مطالعه دیگری نشان می‌دهد که کادر درمان از حق بیمار برای دریافت اطلاعات تشخیصی، برنامه درمان، نتایج و عوارض آن آگاهی متوسط داشتند.^(۹)

در حیطه "حق محرمانه ماندن اطلاعات بیمار" اکثر مدیران بیمارستان‌ها سطح آگاهی خوبی داشتند. به نظر می‌رسد وجود قوانین و مقررات مدون و همچنین بحث اخلاقی در این زمینه از عوامل اصلی آگاهی خوب مدیران از این حق بیمار است. پژوهش سرباز نشان داد که در قوانین ایران به حق محرمانگی اطلاعات بیماران پرداخته شده است.^(۴) نتایج تحقیق اوزدمیر نیز نشان داد که ۹۰ درصد پزشکان از حق محرمانه ماندن اطلاعات و اکثر آنها از حق انتشار اطلاعات با رضایت بیمار، آگاهی داشتند.^(۱۶) اما یک مطالعه در کانادا نشان می‌دهد که کارکنان واحدهای پزشکی خانواده به طور کامل از الزام قانونی درباره محرمانگی و حفظ حریم خصوصی بیماران آگاه نبودند و تعداد کمی از آنها از عدم دسترسی آزاد به اطلاعات پزشکی ثبت شده در پرونده بیمار اطلاع داشتند.^(۱۷) با توجه به پیشرفت‌های روزافزون در فن‌آوری اطلاعات، محرمانه ماندن اطلاعات بیش از پیش مورد توجه قرار می‌گیرد.^(۱۸)

به طور کلی تنها ۳۴/۵ درصد مدیران بیمارستان‌های دولتی و ۲۳ درصد مدیران بیمارستان‌های خصوصی از

سطح آگاهی خوب برخوردار بودند و آگاهی اکثر مدیران از حقوق بیمار به طور کلی متوسط بود. اوزدمیر نشان داد که ۴۰ درصد پزشکان از موارد قانونی حقوق بیمار آگاهی نداشتند و حدود ۶۰ درصد آنها هیچ‌گونه مطالعه‌ای در این رابطه نداشتند.^(۱۶) مطالعه‌ای در پاکستان نیز بیانگر آگاهی ضعیف اعضای گروه‌های جراحی از حقوق بیمار و اخلاق پزشکی بود.^(۱۹) مطالعه‌ای در لیتوانی نشان داد که اکثر کارکنان بیمارستان از حقوق بیمار آگاه هستند، اما به آن احترام نمی‌گذارند که می‌تواند ناشی از آگاهی پایین بیماران باشد.^(۹)

به نظر می‌رسد آگاهی پایین مدیران بیمارستان‌ها از حقوق بیمار به دلیل عدم وجود یک منشور جامع حقوق بیماران در ایران، عدم اطلاع بیماران از حقوق خود و مطالبه آن، کمبود کتب و متون علمی درباره حقوق بیمار و عدم توجه به بحث حقوق بیمار در دوره‌های تحصیلی مدیریت بیمارستان، پزشکی و پرستاری^(۱۶،۱۹) و عدم تحصیل مدیران در رشته‌های مرتبط با مدیریت بیمارستان باشد.

نتایج این پژوهش نشان داد که ۶۵/۵ درصد مدیران بیمارستان‌های دولتی و ۷۷ درصد مدیران بیمارستان‌های خصوصی از سطح آگاهی خوبی در زمینه حقوق بیمار برخوردار نیستند. از آنجا که آگاهی مبنای عملکرد قرار می‌گیرد، می‌توان پیش‌بینی کرد که عملکرد مدیران در زمینه حقوق بیمار نیز در سطح آگاهی آنهاست. حقوق بیمار باید از سوی گروه درمان و مدیریت بیمارستان رعایت شود و تا زمانی که این حقوق برای آنها ناشناخته باشد، اجرای آن نیز ممکن نخواهد بود. در مطالعه‌ای مهم‌ترین دلیل تعارض بین بیمار و کارکنان فقدان آگاهی کارکنان درباره حقوق بیمار ذکر شده است.^(۱۵) این مسأله با توجه به آگاهی روزافزون بیماران از حقوق خود باعث ایجاد چالش‌های عمده‌ای برای مدیریت بیمارستان خواهد شد. بنابراین ارتقای آگاهی مدیران بیمارستان‌ها از حقوق بیمار امری ضروری است که از طریق پیشنهاد‌های زیر می‌تواند انجام شود:

۶. محمدی ع. بررسی آگاهی و نگرش پرستاران نسبت به حقوق قانونی بیمار و پرستار. همایش پرستار و قانون، ۱۳۷۷؛ تهران: ۶-۱۶۱

۷. رضایی ن. بررسی میزان آگاهی پزشکان و پرستاران نسبت به منشور حقوق بیمار در بیمارستان‌های کهگیلویه و بویراحمد. اولین همایش مدیریت منابع در بیمارستان، ۱۳۸۱؛ تهران: ۱۰-۱۰۹

۸. مصدق راد ع م. آگاهی پزشکان و بیماران نسبت به حقوق بیمار و رعایت آن در بیمارستان شهید بهشتی اصفهان. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی، ۱۳۸۳؛ ۴(۱۱): ۴۵-۵۴

9. Ducinskiene D, Vladickiene J, Kalediene R, Haapala I. Awareness and practice of patients' right law in Lithuania. BMC Int Health Hum Rights 2006 Sep 2; 6: 10

10. Joolae S, Nikbakht-Nasrabadi A, Parsa-Yekta Z, et al. An Iranian perspective on patients' rights. Nurs Ethics 2006; 13(5): 480-502

۱۱. احمدزاده ف. بررسی آگاهی پرسنل پیراپزشکی از منشور حقوق بیمار در بیمارستان‌های آموزشی دانشگاه شیراز. کنگره کشوری اخلاق پزشکی کاربردی، ۱۳۸۵؛ مشهد: ۱۱-۲۱۰

12. Hariharan S, Jonnalagadda R, Walrond E, Moseley H. Knowledge, attitudes and practice of health care ethic and law among doctors and nurses in Barbados. BMC Med Ethics 2006 Jun 9; 7: E 7.

۱۳. نعمت‌اللهی م. مقایسه قوانین مربوط به حقوق بیمار در ایران با منشور حقوق بیمار و نظرسنجی از پزشکان دانشگاه علوم پزشکی شیراز. مجله طب و تزکیه، ۱۳۷۹؛ ۳۶: ۵۹-۶۳

14. Suhonen R, Valimaki M, Dassen T, et al. Patients' a autonomy in surgical care: a comparison of nurses, perception in five European countries. Int Nurs Rev 2003 Jun; 50(2): 85-94

- منشور حقوق بیمار (که در شکل فعلی خود به یک توصیه شبیه است) توسط مجلس تهیه و تدوین شود تا پس از تصویب ضمانت اجرایی داشته باشد.

- واحد درسی تحت عنوان حقوق بیمار در برنامه درسی رشته‌های مدیریت بیمارستان، پزشکی و پرستاری در نظر گرفته شود و بر بحث حقوق بیمار در دوره‌های اخلاق پزشکی تأکید شود.

- کارگاه‌ها، کلاس‌ها و همایش‌های مرتبط با حقوق بیمار برای مدیران بیمارستان‌ها برگزار شود. بیماران و خانواده آنها با حقوق بیمار آشنا شوند تا این حقوق را در بیمارستان مطالبه کنند.

* سیاست‌گذاری:

این مقاله حاصل پایان‌نامه راهنمایی شده در دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تهران است که بدین وسیله از آن دانشگاه تشکر می‌شود.

* مراجع:

۱. آتسخانه م. حقوق بیمار. چاپ اول. شیراز: معاونت درمان تأمین اجتماعی استان فارس؛ ۱۳۸۰. ۷۰-۹۴

۲. صدقیانی ا. سازمان و مدیریت بیمارستان. چاپ اول. تهران: انتشارات جهان رایانه؛ ۱۳۷۷. ۹۰-۴۷۲. [جلد دوم]

۳. سرباز م. بررسی تطبیقی منشور حقوق بیمار در چند کشور منتخب و ارائه راه حل مناسب برای ایران. مجله علمی پزشکی قانونی، ۱۳۸۳؛ سال ۱۰ (شماره ۳۶): ۱۹۶-۲۰۱

۴. لینن اچ جی. حقوق بیماران. لاریجانی ب. چاپ اول. تهران: انتشارات حقوقی؛ ۱۳۷۶. ۷۰-۱۰

۵. اساسی ن. حقوق بیماران. مجله بهداشت جهان، ۱۳۷۶؛ سال ۱۱ (شماره ۳): ۸-۱۰

15. Kavari H. An investigation of medical staff awareness of patient rights in Fasa hospitals and medical centers. *MEJFM* 2006; 4(6): 30-7
16. Ozdemir M H, Ergonen A T, Sonmez E, et al. The approach taken by the physicians working at educational hospitals in İzmir toward patient rights. *Patient Educ Couns* 2006 Apr; 61(1): 87-91
17. Shrier I, Green S, Solin J, et al. Knowledge of and attitude toward patient confidentiality within three family medicine teaching units. *Acad Med* 1998 Jun; 73(6): 710-12
18. Sadan B. Patient data confidentiality and patient rights. *Int J Med Inform*. 2001Jun; 62(1): 41-9
19. Shiraz B, Shamim MS ,Ahmed A. Medical ethics in surgical wards: knowledge, attitude and practice of surgical team members in Karachi. *Indian J Med Ethics* 2005 Jul-Sep; 2(3): 94-6