

## بررسی میزان آگاهی فراهم کنندگان مراقبت بهداشتی از جنبه‌های قانونی مدارک پزشکی در بیمارستان‌های آموزشی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی لرستان

محمد صادق احمدی<sup>1</sup>، عباس شیخ طاهری<sup>2</sup>، خلیل کیمیاپر<sup>2</sup>، مجتبی اسماعیلی<sup>3</sup>، مهناز موسوی<sup>4</sup>

1- گروه مدیریت اطلاعات بهداشتی درمانی، شعبه بین الملل دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

2- گروه مدیریت اطلاعات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

3- کلینیک رادیولوژی و آنکولوژی رضا، مشهد، ایران

4- بیمارستان شهدای تجریش تهران، تهران، ایران

یافته / دوره سیزدهم / شماره 3 / پاییز 90 / مسلسل 49

### چکیده

دریافت مقاله: 89/11/20، پذیرش مقاله: 90/1/21

**مقدمه:** آگاهی فراهم کنندگان مراقبت بهداشتی از قوانین حاکم در بهداشت و درمان در ارتباط با پرونده های پزشکی و اطلاعات بهداشتی بیماران، شرایط تامین حقوق بیمار را فراهم می کند؛ از این رو این مطالعه به منظور تعیین میزان آگاهی ارائه دهندگان مراقبت از جنبه های قانونی مدارک پزشکی در بیمارستان های آموزشی شهر خرم آباد در سال 1389 صورت پذیرفت.

**مواد و روش ها:** این تحقیق به روش توصیفی - مقطعی روی 210 نفر از فراهم کنندگان مراقبت بهداشتی (پزشکان، پرستاران و پرسنل بخش مدارک پزشکی) که بطور تصادفی انتخاب شده بودند انجام گرفت. داده ها با پرسشنامه ای که بر اساس موارد قانونی مرتبط با اطلاعات بهداشتی طبق کتب مرجع و نظر کارشناسان مربوطه تهیه شده بود گردآوری و با استفاده از نرم افزار SPSS و با شاخص های درصد فراوانی و میانگین و انحراف معیار امتیازات تحلیل شد.

**یافته ها:** میزان آگاهی فراهم کنندگان مراقبت از جنبه های قانونی مربوط به محرمانگی با امتیاز  $1/13 \pm 3/79$  از 9؛ جنبه های قانونی اخذ رضایت نامه با امتیاز  $1/62 \pm 4/47$  از 10 و جنبه های قانونی مربوط به صدور گواهی با امتیاز  $1/52 \pm 3/40$  از 11 در گروه آگاهی متوسط بود. و به طور کلی میزان آگاهی فراهم کنندگان مراقبت با امتیاز  $4/53 \pm 11/72$  از 30 در سطح متوسط بود. پزشکان بیشترین آگاهی و پرستاران کمترین آگاهی را دارا بودند.

**بحث و نتیجه گیری:** میزان آگاهی از جنبه های قانونی مدارک پزشکی در حد متوسط است که این امر لزوم آموزش جنبه های قانونی مدارک پزشکی به خصوص صدور گواهی پزشکی را در رده های شغلی مختلف به خصوص پرستاری می رساند.

**واژه های کلیدی:** آگاهی، جنبه های قانونی، محرمانگی، رضایت نامه، گواهی پزشکی

## مقدمه

به‌طور کلی جنبه‌های قانونی یک واژه گسترده است که قوانین عمومی، موضوعی، و آیین نامه‌های موسسات اجرایی را تحت پوشش قرار می‌دهد. منابع مختلفی جهت تعیین قوانین و آیین نامه‌ها در مورد جنبه‌های قانونی مدارک پزشکی وجود دارد که شامل آیین نامه‌های دولتی و غیردولتی و سیاست‌های حقوقی است (1). یکی از مهمترین ابعاد ارزشی پرونده‌های پزشکی علاوه بر جنبه‌های پزشکی، مسائل قانونی است.

در واقع پرونده‌های پزشکی در مراجع قانونی به عنوان نقطه عطف دعاوی گروه‌های ذی‌نفع بوده و از حقوق بیمار، کادر درمانی و بیمارستان حمایت نموده، موجب کسب مصونیت برای بیمارستان و کادر درمانی در مقابل دعاوی می‌گردد. پیگیری‌های قانونی مربوط به محرمانه بودن پرونده‌های پزشکی، رضایت‌نامه درمانی، گواهی‌نامه پزشکی، مبادله اطلاعات پزشکی، استفاده از اطلاعات پزشکی، ایمنی، مالکیت، مسئولیت و اعتبار پرونده‌های پزشکی را می‌توان از جمله جنبه‌های قانونی مدارک پزشکی دانست (2).

آگاهی مستندسازان محتویات پرونده‌های پزشکی تأثیر بسیار زیادی در ارتقاء کیفیت این پرونده‌ها خواهد داشت. تمام متخصصین مراقبت‌های بهداشتی و کسانی که اطلاعات را در پرونده بیمار ثبت می‌کنند بایستی اهمیت ایجاد پرونده‌ای دقیق و کامل و کاربردهای قانونی و پزشکی آن را درک کنند (3). کلیه کسانی که در فرایند درمان بیمار شرکت دارند و همچنین افراد و تخصص‌هایی که مسئولیت حفاظت و نگهداری از اطلاعات محرمانه را بر عهده دارند، باید آگاهی کامل از جنبه‌های قانونی کار و حرفه خود داشته باشند. پرسنل بخش مدارک پزشکی و سایر فراهم کنندگان مراقبت‌های بهداشتی بر حسب وظایف خود در خصوص ثبت، جمع‌آوری، طبقه‌بندی، نگهداری و بازیابی و صدور گواهی و افشای اطلاعات پرونده‌های بیماران باید کاملاً در جریان این قوانین قرار گیرند و در تمام مراحل کاری خود برای جلوگیری از ایجاد مشکلات و اعمال خلاف قانون، این موارد را در نظر

داشته باشند (2). جنبه‌های قانونی مرتبط با پرونده‌های پزشکی معمولاً در راستای تأمین حقوق بیمار و مراعات قوانین و اموری که موجب جلوگیری از خدشه‌دار نمودن حقوق وی می‌شود شکل می‌گیرد. حقوق عمومی بیماران شامل آگاهی و رضایت از خدمات، دسترسی به اطلاعات و گزارشات، رازداری و محرمانگی اطلاعات پرونده‌ها است (4).

مادامی که بیمار از بیماری و درمان خود به درستی مطلع نگردد نمی‌توان رضایت نامه اخذ شده را رضایت‌نامه آگاهانه معتبری دانست. بنابراین در یک رضایت‌نامه آگاهانه، پزشکی که بیمار را مورد درمان قرار می‌دهد می‌بایست توضیح روشنی از نوع درمان، خطرات و منافع درمان برای بیمار ارائه نماید. البته اخذ امضاء از بیمار به صورت فیزیکی می‌تواند توسط فرد دیگری صورت گیرد. از سوی دیگر می‌بایست بیمار از نظر قانونی و ذهنی توانایی درک اطلاعات داده شده و اتخاذ تصمیم را داشته باشد. اگر بیمار از نظر قانونی صلاحیت رضایت دادن نداشته باشد، قییم یا خویشاوند نزدیک او بایستی اطلاعات لازم را دریافت و رضایت نامه را امضا نماید (5).

محرمانگی اطلاعات از حقوق اولیه بیماران است به‌طوری‌که در سوگند نامه سقراط اینگونه آمده است «هر گاه در مورد زندگی افراد، مطلبی چه در ارتباط با حرفه‌ام و چه غیر از آن بینم یا بشنوم، در مورد آن با دیگران صحبت نخواهم کرد و آن را فاش نخواهم کرد، از آنجائی که همه آنها به عنوان اسرار باید حفظ شود» امروزه نیز در صنعت بهداشت و درمان محرمانگی در رابطه میان بیمار و فراهم کننده مراقبت از اهمیت بالایی برخوردار است. بیمار به‌واسطه اعتماد به پزشک خود است که جزئیات محرمانه خود را با او در میان می‌گذارد. در صورت عدم اعتماد بیمار و ارائه نکردن سوابق بیماری به ارائه کننده مراقبت، کیفیت مراقبت بیمار تهدید خواهد شد (5). به‌طور کلی دو مقوله حریم شخصی، به عنوان حق بیمار جهت کنترل اطلاعات شخصی خود تلقی می‌گردد، و محرمانگی، به معنی تعهد فراهم کننده مراقبت به حفظ اطلاعات بیمار و جلوگیری از افشای غیر

مجاز آن به خارج از مؤسسه در ارتباط با مدیریت اطلاعات بهداشتی مطرح می‌باشد (6).

بررسی‌های مختلف حاکی از آن است که در موارد زیادی فراهم‌کنندگان مراقبت، آگاهی کافی از مسائل قانونی مرتبط با شغل خود ندارند. در تحقیقی که در رابطه با قوانین و شرایط صدور گواهی و مسائل قانونی مربوط به آن در ایران انجام شد، سطح ضعیفی از آگاهی از جنبه‌های قانونی صدور گواهی‌ها را نشان داد (7). مطالعات کشورهای دیگر نشان داده است که آگاهی فراهم‌کنندگان مراقبت در خصوص جنبه‌های قانونی مدارک پزشکی مناسب نیست و پزشکان نیاز به آموزش بیشتری در مورد مسائل اخلاقی و قانونی دارند (8 و 9).

غفلت و عدم مهارت و سهل‌انگاری فراهم‌کنندگان در درمان و عدم رعایت نظامات دولتی و موازین پزشکی باعث خسارت و ضرر بیماران می‌گردد (7). به دلیل نبود تحقیقات مشابه در این زمینه در استان لرستان و اهمیت موضوع، این پژوهش با هدف تعیین میزان آگاهی ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی از جنبه‌های قانونی مرتبط با اطلاعات بهداشتی در بیمارستان‌های شهر خرم‌آباد در سال 89 انجام گردید.

## مواد و روش‌ها

این پژوهش توصیفی مقطعی در سال 1389 در بیمارستان‌های آموزشی شهر خرم‌آباد انجام گرفت. حجم نمونه با سطح اطمینان 95% و میزان دقت 0/05 و  $p=64/3$  (10) از بین 811 نفر جامعه پژوهش (شامل 217 پزشک، 548 پرستار و 46 نفر کارکنان بخش مدارک پزشکی) معادل 210 نفر تعیین گردید که متناسب با تعداد پرسنل گروه‌های مختلف شغلی این بیمارستان‌ها (56 نفر پزشک، 141 نفر پرستار و 13 نفر از کارکنان بخش مدارک پزشکی) به صورت تصادفی انتخاب شدند.

ابزار گردآوری داده‌های مورد نیاز پرسشنامه پژوهشگر ساخته بود. پرسشنامه در دو بخش طراحی شد. بخش اول

اطلاعات دموگرافیک و شغلی و بخش دوم شامل 30 سوال (10 سوال مقررات اخذ رضایت‌نامه، 9 سوال مقررات مربوط به محرمانگی اطلاعات و 11 سوال در ارتباط با قوانین صدور گواهی نامه‌های پزشکی) بود. 30 سوال دارای 4 گزینه شامل یک گزینه صحیح و سه گزینه اشتباه بود که پاسخ دهنده می‌بایست یک گزینه را انتخاب می‌نمود.

روایی پرسشنامه به صورت روش اعتبار محتوی و بر اساس متون مربوطه (11-13) و نظر متخصصین (دو نفر عضو هیئت علمی از هر کدام از گروه‌های آموزشی پزشکی، پرستاری و مدارک پزشکی) مورد بررسی قرار گرفت و طبق اظهارات ایشان اصلاحاتی در پرسشنامه انجام شد. پایایی پرسشنامه بر اساس روش آزمون - بازآزمون (Test-retest) بررسی شد ( $r=0/87$ ).

پرسشنامه از طریق مراجعه مستقیم پژوهشگران از تیر تا شهریور 1389 بین نمونه‌ها توزیع و در حضور پژوهشگران (ضمن توضیح محرمانه ماندن پاسخ‌های داده شده) تکمیل و عودت داده می‌شد. پس از گردآوری پرسشنامه‌ها، به ازای هر پاسخ صحیح 1 امتیاز و به ازای هر پاسخ غلط امتیاز صفر در نظر گرفته شد. برای موارد بدون پاسخ نیز امتیازی در نظر گرفته نشد. بنابراین امتیاز کل پرسشنامه معادل 30 بود.

اطلاعات بدست آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی شامل درصد فراوانی و میانگین و انحراف معیار امتیازات انجام گرفت. مقایسه گروه‌ها نیز با استفاده از آزمون‌های مقایسه میانگین انجام شد. میزان آگاهی با توجه به امتیازات کسب شده در چهار گروه زیر: آگاهی کم (0-25% امتیاز)، آگاهی متوسط (26-50% امتیاز)، آگاهی خوب (51-75% امتیاز)، و آگاهی عالی (76-100% امتیاز) مورد قضاوت قرار گرفت.

## یافته‌ها:

تعداد 195 نفر (92/8 درصد) از بین 210 نفر، حاضر به شرکت در پژوهش و تکمیل پرسشنامه شدند. از میان آنها تعداد 56 نفر (26/7 درصد) پزشک 141 نفر (67/1 درصد) پرستار و 13 نفر (6/2 درصد) از کارکنان بخش مدارک پزشکی بودند. همچنین 145 نفر (70/7 درصد) از شرکت‌کنندگان زن بودند. 105 نفر (57/2 درصد) در گروه سنی زیر 30 سال و 28/6 درصد بین 30 تا 40 سال بودند. میانگین و انحراف معیار سن  $5/9 \pm 32$  سال بود. از نظر میزان تحصیلات اغلب افراد دارای تحصیلات لیسانس (65/7 درصد) بوده و از نظر سابقه کار بیشتر در رده سابقه کار کمتر از 5 سال (38/7 درصد) قرار داشتند.

با توجه به جدول 1، 51/7 درصد سوالات در این پژوهش مربوط به نحوه اخذ رضایت‌نامه توسط شرکت‌کنندگان اشتباه پاسخ داده شد. امتیاز بدست آمده برای نحوه اخذ رضایت‌نامه  $4/47 \pm 1/62$  از 10 امتیاز ممکن) نشان داد که میزان آگاهی

از جنبه‌های قانونی اخذ رضایت‌نامه در حد متوسط است. طبق جدول 2، فقط 42/1 درصد پاسخ‌های ارائه شده توسط شرکت‌کنندگان به سوالات مربوط به قوانین محرمانگی اطلاعات صحیح بوده است. امتیاز کسب شده  $1/13 \pm 3/79$  از 9 امتیاز ممکن) نشان دهنده سطح متوسط آگاهی ارائه‌دهندگان مراقبت از جنبه قانونی محرمانگی اطلاعات است.

با توجه به جدول 3، 53/9 درصد پاسخ‌های داده شده به سوالات مربوط به صدور گواهی پزشکی، اشتباه بوده و با توجه به امتیاز کسب شده  $1/52 \pm 3/40$  از 11 امتیاز ممکن) می‌توان گفت میزان آگاهی از جنبه‌های قانونی صدور گواهی پزشکی متوسط است و بطور کلی نمره کسب شده از کل پرسشنامه  $4/53 \pm 11/72$  از 30 نمره می‌باشد که حاکی از آن است که در کل میزان آگاهی متوسط بوده است. در هر سه گروه شغلی، بیشترین آگاهی مربوط به اصول اخذ رضایت‌نامه (44/7 درصد) و کمترین آگاهی مربوط به اصول صدور گواهی (31 درصد) بود.

جدول شماره 1- میزان آگاهی ارائه‌دهندگان مراقبت بهداشتی از جنبه‌های قانونی اخذ رضایت‌نامه در بیمارستان‌های آموزشی شهر خرم‌آباد

| پاسخ جنبه قانونی اخذ رضایت‌نامه                                 | تعداد صحیح (درصد) | تعداد غلط (درصد) | تعداد بدون پاسخ (درصد) | جمع |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|------------------------|-----|
| آگاهی کامل بیمار از مطالب رضایت‌نامه                            | 71 (36/4)         | 121 (62/1)       | 3 (1/5)                | 195 |
| مسئولیت خسارت وارده بر طبق ماده 60                              | 77 (39/4)         | 107 (54/8)       | 11 (5/5)               | 195 |
| مسئولیت اخذ رضایت از بیمار برای عمل جراحی                       | 52 (26/7)         | 134 (68/7)       | 9 (4/6)                | 195 |
| رضایت عمل جراحی در خانم مطلقه                                   | 73 (37/4)         | 114 (58/5)       | 8 (4/1)                | 195 |
| جراحی زیبایی در دختران بالای 18 سال بلوغ عقلی نرسیده            | 50 (25/6)         | 139 (71/3)       | 6 (3/1)                | 195 |
| جراحی موثر در روابط زناشویی در بانوان شوهر دار                  | 88 (45/1)         | 93 (47/7)        | 14 (7/2)               | 195 |
| حداقل سن مجاز قانونی اجازه عمل جراحی                            | 156 (80)          | 38 (19/5)        | 1 (0/5)                | 195 |
| اجازه عمل جراحی در غیاب پدر                                     | 97 (49/7)         | 90 (46/2)        | 8 (4/1)                | 195 |
| اخذ رضایت درمانی در غیاب نماینده قانونی و قضایی در مواقع بحرانی | 89 (45/6)         | 99 (50/8)        | 7 (3/6)                | 195 |
| اخذ رضایت در موارد اورژانس                                      | 119 (61)          | 74 (37/9)        | 2 (1/1)                | 195 |
| جمع                                                             | 872 (44/7)        | 1009 (51/7)      | 69 (3/5)               |     |

جدول شماره 2- میزان آگاهی ارائه دهندگان مراقبت بهداشتی از جنبه‌های قانونی محرمانگی اطلاعات بیمار در بیمارستان‌های آموزشی شهر خرم آباد

| جنبه قانونی اخذ محرمانگی                            | تعداد صحیح (درصد) | تعداد غلط (درصد) | تعداد بدون پاسخ (درصد) | جمع |
|-----------------------------------------------------|-------------------|------------------|------------------------|-----|
| موارد نقض محرمانگی اطلاعات                          | 116 (59/5)        | 58 (29/7)        | 21 (10/8)              | 195 |
| شرایط مجاز به ارائه اطلاعات اشخاص به خارج بیمارستان | 74 (38)           | 107 (54/9)       | 14 (7/1)               | 195 |
| واگذاری اطلاعات به خود بیمار                        | 86 (44/1)         | 98 (50/3)        | 11 (5/6)               | 195 |
| ارائه اطلاعات به پزشکان خارج بیمارستان              | 64 (32/8)         | 123 (63/1)       | 8 (4/1)                | 195 |
| افشای اسرار بیمار طبق ماده 106                      | 41 (21/1)         | 128 (65/6)       | 26 (13/3)              | 195 |
| ذکر علت بیماری و نوع درمان طبق ماده 40              | 85 (43/6)         | 79 (40/5)        | 31 (15/9)              | 195 |
| ذکر بیماری در گواهی                                 | 87 (44/6)         | 101 (51/8)       | 7 (3/6)                | 195 |
| افراد ملزم به گزارش بیماری های قابل گزارش           | 116 (59/5)        | 69 (35/4)        | 10 (5/1)               | 195 |
| گزارش نام بیمار مبتلا به بیماری عفونی               | 70 (35/9)         | 122 (62/5)       | 3 (1/5)                | 195 |
| جمع                                                 | 739 (42/1)        | 885 (50/4)       | 131 (7/5)              |     |

جدول شماره 3- میزان آگاهی ارائه دهندگان مراقبت بهداشتی در مورد جنبه‌های قانونی صدور گواهی پزشکی در بیمارستان‌های آموزشی شهر خرم آباد

| جنبه قانونی صدور گواهی پزشکی                                                    | تعداد صحیح (درصد) | تعداد غلط (درصد) | تعداد بدون پاسخ (درصد) | جمع |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|------------------------|-----|
| درج تاریخ گواهی استراحت                                                         | 60 (30/7)         | 114 (58/5)       | 21 (10/8)              | 195 |
| مجازات صدور یا عدم صدور گواهی تندرستی                                           | 41 (21)           | 121 (62/1)       | 33 (16/9)              | 195 |
| جرائم اسناد جعلی طبق ماده 49                                                    | 38 (19/5)         | 116 (59/5)       | 41 (21)                | 195 |
| تایید گواهی نامه های صادره بیمارستان                                            | 94 (48/2)         | 87 (44/6)        | 14 (7/2)               | 195 |
| نظارت بر صدور گواهی صحیح                                                        | 67 (34/6)         | 103 (52/8)       | 25 (12/8)              | 195 |
| فرد تحویل گیرنده گواهی صادر شده                                                 | 113 (58)          | 66 (33/8)        | 16 (8/2)               | 195 |
| صدور جواز دفن در مواردی که گواهی فوت (مرده زایی و مرگ نوزاد) توسط ماما صادر شده | 32 (16/4)         | 146 (74/9)       | 17 (8/7)               | 195 |
| مجازات صدور گواهی خلاف واقع طبق ماده 549                                        | 87 (44/6)         | 74 (37/9)        | 34 (17/5)              | 195 |
| مجازات صدور گواهی خلاف طبق ماده 539 با اخذ مال                                  | 44 (22/6)         | 113 (57/9)       | 38 (19/5)              | 195 |
| مجازات صدور گواهی خلاف طبق ماده 540                                             | 35 (17/9)         | 111 (56/9)       | 49 (25/2)              | 195 |
| که موجب ضرر به شخص ثالث یا خسارت به خزانه دولت شود                              | 53 (27/2)         | 106 (54/4)       | 36 (18/4)              | 195 |
| موارد مجاز به صدور گواهی فوت                                                    | 664 (31)          | 1157 (53/9)      | 324 (15/1)             |     |
| جمع                                                                             |                   |                  |                        |     |

مقایسه امتیازات بدست آمده در گروه‌های مختلف نشان داد که آگاهی کلی مردان ( $12/15 \pm 4/7$ ) از زنان ( $11/4 \pm 4/8$ ) بیشتر است ( $p=0/021$ ). آگاهی مردان از مقررات صدور گواهی ( $3/5 \pm 1/5$ ) بیشتر از زنان ( $3/3 \pm 1/52$ ) بود ( $p=0/001$ ). آگاهی مردان از جنبه‌های قانونی محرمانگی ( $3/7 \pm 1/2$ ) و در زنان ( $3/8 \pm 1/12$ ) بود ( $p=0/002$ ). در اخذ رضایت‌نامه میزان آگاهی مردان ( $4/52 \pm 1/71$ ) و در زنان ( $4/39 \pm 1/65$ ) ( $p=0/015$ ) بود. با ارتقاء

سطح تحصیلات میزان آگاهی از جنبه‌های قانونی محرمانگی شرکت کنندگان افزایش یافت سابقه بیشتر از 5 سال با آگاهی بیشتری در کل و نیز در خصوص جنبه‌های اخذ رضایت نامه‌ها و صدور گواهی همراه بود. به‌طوری که آگاهی کارکنان با سابقه بیش از 5 سال در کل ( $12/43 \pm 2/3$ ) بیش از کارکنان با سابقه کمتر ( $10/1 \pm 2/9$ ) بود ( $p=0/03$ ). آگاهی کارکنان با سابقه بالای 5 سال از جنبه‌های قانونی اخذ رضایت‌نامه برابر ( $4/53 \pm 1/7$ ) در مقابل کارکنان کم تجربه

( $1/61 \pm 4/43$ ) بود ( $p=0/002$ ). در جنبه‌های قانونی صدور گواهی نیز این آگاهی در کارکنان با سابقه ( $1/58 \pm 3/62$ ) در مقایسه با کارکنان با تجربه کمتر ( $1/5 \pm 3/27$ ) بیشتر بود ( $p=0/025$ ). مقایسه گروه‌های شغلی شرکت‌کننده در این تحقیق نشان داد آگاهی پزشکان در زمینه صدور گواهی و رضایت‌نامه بیشتر از سایر گروه‌ها بوده و در زمینه محرمانگی آگاهی کارکنان مدارک پزشکی بیشتر از گروه‌های دیگر بود. آگاهی از جنبه‌های قانونی مدارک پزشکی در تمام موارد در گروه پرستاران پایین‌ترین میزان را در گروه‌های مختلف دارا بود. آگاهی کارکنان مدارک پزشکی در خصوص محرمانگی بیش‌تر از سایر کارکنان بود اما در سایر موارد (رضایت‌نامه، صدور گواهی و آگاهی کل)، آگاهی پزشکان بیشتر بود.

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان می‌دهد میزان آگاهی پزشکان از جنبه‌های قانونی اخذ رضایت‌نامه در سطح خوب و آگاهی پرستاران و پرسنل مدارک پزشکی در حد متوسط است، و در صدور گواهی در هر سه گروه از سطح متوسط برخوردار بود. بالاترین آگاهی نسبت به سوالات جنبه‌های قانونی مدارک پزشکی از موارد قانونی "حداقل سن مجاز قانونی اجازه عمل جراحی" با 80 درصد پاسخ صحیح و کمترین آگاهی نسبت به موارد قانونی "صدور جواز دفن در موارد که گواهی فوت توسط ماما صادر شده" با 16/4 درصد پاسخ صحیح بود.

یعقوبی در تحقیق خود در رابطه با بررسی تطبیقی منشور حقوق بیمار در چند کشور منتخب، در مورد میزان آگاهی دانشجویان پزشکی و پرستاری کارورز از قوانین مربوطه در سال 82، گزارش نمود که 64 درصد از دانشجویان مورد پژوهش حق بیمار در مورد دسترسی به اطلاعات پرونده اداری و پزشکی را قبول داشتند (14). در تحقیقی که

توسط گودرزی و رهنما در خصوص بررسی رعایت حقوق بیمار توسط پزشکان و پرستاران در بیمارستان امیرالمؤمنین شهر زابل در سال 82 صورت پذیرفت، میزان رعایت محرمانه بودن مذاکره بیمار با پزشک را 83 درصد مثبت گزارش نموده‌اند (15). در پژوهشی که توسط علی گنبدی و همکاران در سال 82، انجام شد جامعه پژوهش (پزشکان و پرستاران) در زمینه رازداری و محرمانه بودن اطلاعات پزشکی از نظر مثبتی برخوردار بودند (16). در پژوهش حسینیان تحت عنوان بررسی نگرش پرستاران در مورد رعایت حقوق مددجویان در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی همدان در سال 82 که از طریق توزیع 75 پرسشنامه انجام شده بود نگرش پرستاران نسبت به حق رازداری 64/3 درصد (نگرش مثبت) گزارش شده است (17).

آقاخان و همکاران با بکارگیری پرسشنامه‌ای حاوی 23 سوال، مسائل قانون گواهی‌نویسی و شرایط صدور گواهی پزشکان را مورد ارزیابی قرار داد. میانگین امتیازات ( $8/1 \pm 0/23$ ) بود و نمای امتیازات 8 و حداقل امتیاز به دست آمده 1 و حداکثر 16 بود. 60/8 درصد (304 نفر) در گروه با امتیازات ضعیف و 39/2 درصد (196 نفر) در گروه با امتیاز بالای متوسط قرار گرفتند. این در حالی است که یافته‌های تحقیق حاضر نشان داد میانگین آگاهی صدور گواهی 31 درصد بود. میانگین امتیازات به دست آمده در پژوهش آقاخان جنس‌های مختلف و در گروه‌های واجد یا فاقد مطب و نیز محل کار تهران یا شهرستان اختلاف آماری معنی‌داری نداشت. بین میانگین سنی افراد مورد پژوهش و میانگین امتیازات آنها همبستگی آماری منفی معنی‌داری وجود داشت ( $p=0/02$  و  $r=0/14$ ) (18). در مطالعه حاضر میزان آگاهی از قوانین صدور گواهی در پایین‌ترین حد

آشنایی با جنبه‌های قانونی است که نشان می‌دهد این موضوع مستلزم توجه بیشتری است.

در مطالعه تحت عنوان "بررسی آگاهی پزشکان از رضایت آگاهان" که توسط لیزا فیشر و همکاران در انگلستان در سال 2007 انجام شد پرسشنامه‌ای شامل 10 سناریوی مربوط به رضایت با پاسخ درست، غلط توسط پزشکانی که مسئول مراقبت کودکان در یکی از بیمارستان‌های عمومی بزرگ ناحیه‌ای بودند پاسخ داده شد. این سوالات میزان آگاهی پزشکان را در رابطه با این که چه کسی می‌تواند در وضعیت‌های مختلف پزشکی رضایت‌نامه درمانی را امضا کند می‌سنجید. بیشترین میزان آگاهی ثبت شده (59 درصد) برای متخصصین اطفال بود. نتیجه این پژوهش این بود پزشکانی که رضایت‌نامه درمانی برای درمان کودکان اخذ می‌کنند لازم است آگاهی خود را در مورد این که چه کسی می‌تواند رضایت آگاهانه بدهد افزایش دهند (19).

مطالعه‌ای توسط مک‌کیگو<sup>1</sup> و همکارانش در مورد تعیین کفایت فرایند اخذ رضایت آگاهانه از دیدگاه بیمار و استانداردهای منتشر شده مربوط به آن انجام شد. در این مطالعه از پرسشنامه‌ای که از طریق مصاحبه با 77 بیمار قبل از یک عمل جراحی عمومی انتخابی تکمیل شده بود استفاده شد. نتایج زیر از این مطالعه به دست آمد: بیماران به اطلاعات بیشتری (شامل ماهیت عمل جراحی، عوارض و سایر روش‌ها) قبل از پذیرش در بیمارستان و از طرف پزشک ارجح که جراحی را بر عهده دارد نیاز دارند. این مطالعه اهمیت مطمئن شدن از میزان درک بیمار و رضایت کامل بیمار از اطلاعات داده شده و همچنین فراهم کردن امکان سؤال پرسیدن بدون فشار را نشان می‌دهد (20).

در مطالعه تطبیقی یوسف و همکاران نیز مشخص شد که پزشکان از آگاهی بالایی نسبت به محرمانگی و حریم

شخصی بیماران برخوردارند (88 درصد پزشکان مالزی و 71 درصد پزشکان هند). این در حالی است که میزان آگاهی جنبه‌های قانونی از محرمانگی 42/1 درصد بود. در مورد آگاهی از قوانین محرمانگی بیشترین نمره در مورد "نقض محرمانگی اطلاعات" و "شناسایی افراد ملزم به گزارش بیماری‌های قابل گزارش" (59/5 درصد صحیح) و کمترین در مورد "افشای اسرار بیمار" است (8). بر اساس "ماده 106 افشای اسرار بیمار" در ایران، اطباء و جراحان به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار بیمارانند. هرگاه به غیر از مواردی که بر حسب قانون ملزم به افشای آن می‌باشند، اسرار بیمار را افشا نمایند به شلاق تا 74 ضربه محکوم می‌شوند که اخیراً به تصویب شورای عالی قضایی، حبس و جریمه نقدی نیز به آن افزوده شده است (21). تشریح روشن این گونه قوانین می‌تواند نقش آگاهی دهنده مناسبی را برای فراهم‌کنندگان مراقبت در پی داشته باشد.

به‌طور کلی میانگین  $4/53 \pm 11/72$  از 30 نمره در این پژوهش حد آگاهی متوسط در میان شرکت‌کنندگان را نشان می‌دهد. در هر سه گروه شغلی، بیشترین آگاهی مربوط به اصول اخذ رضایت‌نامه و کمترین آگاهی مربوط به صدور گواهی (در پرستاران و کارکنان مدارک پزشکی) و محرمانگی (در پزشکان) بود. در مجموع آگاهی پرستاران با سابقه کمتر از 5 سال کمتر از سایر گروه‌ها بود و پزشکان و کارکنان با سابقه بالای 5 سال آگاهی بیشتری داشتند. میزان آگاهی در مورد اخذ رضایت‌نامه فقط تنها مورد اختلاف معنی‌دار در این پژوهش بود ( $p=0/009$ ). با توجه به حساسیت کار پزشکان و رابطه نزدیک‌تری که آنها نسبت به سایر حرفه‌های بهداشتی با بیماران دارند طبیعی است که میزان آگاهی آنها باید بیشتر باشد، کمتر بودن آگاهی

1. mckeague

پرستاران نیز ممکن است به این دلیل باشد که آنها از نظر عملی یا تئوری مواجهه کمتری با این موضوعات داشته‌اند. آگاهی شرکت‌کنندگان در این مطالعه نسبت به جنبه‌های قانونی مدارک پزشکی در حد متوسط است. بمنظور کاهش خطاهای بالقوه جبران پذیر، که بعنوان تهدیدی جدی برای موسسات و فراهم‌کنندگان مراقبت بهداشتی تلقی می‌شود، لزوم آموزش جنبه‌های قانونی مدارک پزشکی به‌خصوص موضوعات مربوط به صدور گواهی پزشکی و محرمانگی اطلاعات بیماران را در رده‌های شغلی مختلف، بخصوص پرستاری، نشان می‌دهد. بنابراین برگزاری کارگاه‌های آموزشی و دوره‌های بازآموزی برای آشنایی هرچه

بیشتر کادر درمان با جنبه‌های قانونی اطلاعات بهداشتی، به‌خصوص در زمینه محرمانگی اطلاعات بیماران و نحوه صحیح صدور گواهی‌های پزشکی و به‌ویژه برای پزشکان می‌تواند مفید واقع گردد.

### تشکر و قدردانی

به این وسیله از معاونت محترم آموزشی، مدیریت محترم پژوهشی دانشگاه، رؤسای محترم بیمارستان‌های آموزشی شهر خرم‌آباد و کلیه عزیزانی که در مراحل تصویب و اجرای پژوهش ما را یاری نموده‌اند کمال تشکر و سپاس را دارد.

## References

1. Huffman E. Health information management. 10th ed. USA: Physician record company 1994. PP: 129-138
2. Sadrodini F. Medical record from the viewpoint of legal medicine. Journal of Legal Medicine .1998; 4(13): 85-90. (In Persian)
3. Roach WH, Hoban RG, Broccolo BM, Roth AB, Blanchard TP. Medical records and the law. 4th ed. USA: Jones and Bartlett 2006. PP: 44-53
4. Moradi G. New aspects of health information management (medical records). Tehran: Vajehpardaz 2003. PP: 65-77 (In Persian)
5. Abdelhak M, Grostick S, Hanken M, Jacobs E. Health information: management of a strategic resource. 3rd ed. USA: W.B. Saunders 2007. PP: 344-349
6. Dana C, Mcway JD. Today's Health information management: an integrated approach. USA: Thomson Delmar Learning 2008. PP: 280-290
7. Aghakhani K, Rezai A, Mohammadi A. Evaluation of the general practitioners' Knowledge about the rules and issue of testimony in the year 2001. Journal of Legal Medicine 2002; 8 (27): 9-11. (In Persian)
8. Yousef R M, Fauzi A, How S, Rassol A, Rehana K. Awareness, knowledge and attitude towards informed consent among doctors in two different cultures in Asia: a cross-sectional comparative study in Malaysia and Kashmir, India. Singapore Med J 2007;48: 559-65.
9. Farhan M, Jawaid M, Shafiq-ur-Rehman, Mudassir, Hina, Zakai Saad Bader. An audit of information provided during preoperative informed consent. Pak J Med SCI 2007;22 (1):10-3.
10. Hasanian M. Nurses' attitude to observance of patient rights in Hamedan hospitals. Journal of Esfahan Research in Nursing and Midwifery 2005; 27: 21-28. (In Persian)
11. Sadaghiani E. Hospital management and organization. Volume2. Tehran: Jahan Rayaneh; 1998. P: 76-77 (In Persian)
12. Razi A, Jedari M. Legal medicine. Tabriz: Salar 2002. P: 12-13 (In Persian)
13. Iranian Ministry of Health. Guideline for issuing death certificate 2006. PP: 456-474 (In Persian)
14. Yaghubi T. Comparison of patients rights in selected developed countries. Proceeding of Fasa Medical Science University Conference of patient rights 2003. (In Persian)
15. Godarzi M, Rahnama M. Study of Observance the Inpatient Right by Physicians and Nurses in Zabol Amir'almomenin Hospital. Proceeding of Fasa Medical Science University Conference of Patient Rights 2003. (In Persian)
16. Anvarizade S, Irani D. Evaluation of Physicians and Nurses Sights about Cyrus Charter of Inpatient Rights in Kashan City 2003. (In Persian)
17. Hoseynian M. Study Nurses Viewpoints about Observance Clients Rights in Hospital Departments in Hamedan Medical Science University. Journal of Research in Nursing and Midwifery, Esfahan Nursing and Midwifery College 27,2005. (In Persian)
18. Aghakhani K, Rasolrezaee A, Mohamadi A. A Study on The Knowledge of General

- Physicians about Acts and Status Certifications. Journal of Legal Medicine 2005;27, 9-11. (In Persian)
19. Fisher Lisa, Charlotte Barton and Fiona. Clinician's knowledge of informed consent. Journal of Medical Ethics 2007; 33:181-184.
20. McKeague M, Windsor J. patients' perception of the adequacy of Informed consent: a pilot study of elective general surgical patients in Auckland. N Z Med J 2003; 116(1170): 335.
21. Razi A, Ghedari M. Forensics. Tabriz: Salar Publications 2002; 327-334. (In Persian)