

اخلاق حرفه‌ای در مدیریت سلامت زمینه‌ساز رعایت حقوق بیمار

احمد صادقی^۱

محمد خمرنیا

چکیده

حفظ حریم افراد و رعایت حقوق آنان، مفهومی مهم و نیازی اساسی در زندگی انسان شناخته شده است. برای حفظ حریم اطلاعاتی بیمار و پیشگیری از افشای اطلاعات، مدیران و مسئولان بیمارستان‌ها بایستی راهکارهای جدیدی را به کار برده تا حریم بیماران کمتر به خطر افتد.

مدیریت بهداشت و درمان موجب تأمین و حفظ سلامت انسان‌ها، رعایت حقوق و حریم بیمار و پاسخگوی یک نیاز اساسی و مستمر انسان‌ها می‌باشد. همچنین از مسائل بسیار مهمی است که برکت و ثمربخشی حقیقی آن وابسته به آمیختگی آن خدمات با موازین اخلاقی و فضائل انسانی می‌باشد. این آمیختگی موجب رضای پروردگار و تأمین نیاز مردم به صورتی مناسب و در جهت کمال انسان می‌باشد؛ بدین لحاظ پرداختن به بحث کاربرد اخلاق حرفه‌ای در بخش بهداشت و درمان علی‌الخصوص در سیستم مدیریتی آن و در جهت رعایت حقوق بیمار، بی‌گمان اقدامی ضروری و شایسته است. حقیقت این است که ویژگی‌های اخلاقی باید در رفتار آدمی به ظهور برسند تا موجب افزایش ارزش‌های اخلاقی شوند. در این مسیر، روح خدمت‌گذاری و خداجویی جایگزین خودبینی‌ها و خودخواهی‌های برخاسته از نفس و خودمحوری می‌گردد.

این مقاله بر اساس مروری بر متون علمی مرتبط، نظری اجمالی بر مفهوم اخلاق و حفظ حریم و خلوت بیمار داشته و نقش مدیریت بهداشت و درمان در بیمارستان‌ها بر این مقوله را مورد بررسی قرار می‌دهد.

واژگان کلیدی: اخلاق حرفه‌ای، مدیریت سلامت، حقوق بیمار

۱. دانشجوی دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران. (نویسنده مسؤول)

مقدمه

حقوق بیماران چیزی جز حمایت از حقوق بشر در حوزه معینی که همانا خدمات در حوزه بهداشت و سلامت است نمی‌باشد. حمایت از این حقوق نشانگر تعارض با عرضه‌کنندگان خدمات در عرصه بهداشت و درمان نیست، بلکه نمایانگر زوایای ارتباط میان آنان با بیماران بوده و هر دو طرف را قادر می‌سازد تا روابط خود را به نفع بیماران مدیریت کنند. حمایت از حقوق بیماران نباید آن طور که برخی انجمن‌های ملی طب بیان می‌دارند، موجب تداخل در حرفه طب شود، چراکه چارچوب قانونی حقوق بیماران به هیچ وجه با حرفه طب تداخل نمی‌یابد. به همین دلیل است که در تمام قوانین مربوط به حقوق بیماران موضوع اشتباه در پزشکی به طور جداگانه تحت قوانین جزایی مطرح شده است، اما به هر حال ترک عادت بسیار سخت است و در برابر تغییرات مقاومت می‌شود. حقوق بیماران به عنوان موضوعی مستقل از اوایل دهه ۶۰ در اروپای صنعتی و کشورهای آمریکای شمالی کم‌کم به رسمیت شناخته شد و گسترش یافت تا اینکه در اوایل قرن ۲۱ اکثر کشورهای اروپایی را فراگرفت (آندرولا، ۲۰۰۸ م.).

هدف از منشور حقوق بیمار را می‌توان به این صورت ذکر کرد: دفاع از حقوق انسان به منظور حفظ حرمت و عزت او و برای اطمینان از اینکه در مواقع بیماری به ویژه در فوریت‌های پزشکی، بدون تبعیض نژادی، سنی، جنسی و دارا بودن قدرت مالی، از جسم و جان او محافظت به عمل خواهد آمد. منشور حقوق بیمار بیان می‌دارد این حق بیمار است که از مراقبت محترمانه برخوردار شود، از پزشکان و افراد دیگری که مستقیماً از او مراقبت می‌کنند، در مورد تشخیص، نوع درمان و پیش‌آگهی بیماری اطلاعات دقیقی را بخواهد و در مورد ادامه درمان یا

رد کردن درمان توصیه شده تصمیم گیری کند و برنامه درمانی خود را محرمانه نگه دارد (صدقیانی، ۱۳۷۷ ش.).

بیماران به عنوان مصرف کنندگان خدمات بهداشتی دارای حقوقی هستند که پرستاران، پزشکان و سایر حرف بهداشتی مسئول حفظ و صیانت از آن می باشند. از جمله می توان مراقبت فردی، احترام به باورها، ارزش ها و حق دانستن و مشارکت در تصمیم گیری های مراقبتی را نام برد (وایز، ۱۹۹۵ م.). رعایت حقوق بیمار سبب اصلاح در ارتقای مراقبت از بیمار و رضایت وی می گردد (اسملتز و بار، ۲۰۰۰ م.). انسان موجودی با ابعاد جسمی، روحی و اجتماعی بوده که در دوران سلامت و بیماری دارای حقوق خاصی است (فیستا، ۱۹۹۹ م.). در یک نگاه مختصر حقوق بیمار به مفهوم خدماتی است که یک انسان در دوره بیماری خود استحقاق دریافت آن را دارد. این حقوق شامل حق انتخاب و تصمیم گیری، قبول درمان یا رضایت آگاهانه از درمان، حق دریافت درمان مناسب، حق حفظ اسرار پزشکی و رازداری و حق ارزش به افراد، حق احترام، حق اعتراض، حق محافظت و مراقبت دقیق علی رغم وضعیت مالی، سیاسی، جغرافیایی، نژادی و مذهبی است (ایمانی، ۱۳۸۲ ش.).

آگاه نمودن بیماران، سهمی شدن آنها در تصمیم گیری و محترم شمردن حقوقشان به بهبود آنها نیز سرعت بخشیده، دوران بستری بودن در بیمارستان را کاهش می دهد؛ همچنین احتمال بازگشت مجدد آنها را به بیمارستان کاهش می دهد که از نظر اقتصادی و اجتماعی اهمیت بسیار دارد (ایگدر، ۱۳۷۹ ش.). وجود بیانیه ای در زمینه حقوق بیماران می تواند نقش بسزایی در ارتقای موقعیت بیماران و کیفیت خدمات بهداشتی - درمانی ایجاد کند (باندمن، ۱۹۹۵ م.). اولین گروه حرفه ای که اعلامیه حقوق بیماران را اعلام کرد اتحادیه ملی پرستاری در سال ۱۹۵۹ بود. این اعلامیه بیماران را شریک و همکار در امر مراقبت اعلام کرد (چهل، ۱۹۹۲ م.).

انسان موجودی با ابعاد جسمی، روحی، اجتماعی و معنوی و در دوران سلامت و بیماری دارای حقوقی است که بدون کمک دیگران قادر به دفاع، حمایت و کسب آن نیست (جولی، ۲۰۰۶ م؛ تامسون، ۲۰۰۰ م). سال‌ها قبل کارکنان حرف بهداشتی به خصوص پزشکان فکر می کردند که فقط آن‌ها نسبت به سلامت و تندرستی انسان آگاه بوده مجاز به تعیین سرنوشت بیماران هستند (الیس و هارتلی، ۲۰۰۱ م)؛ در نتیجه بیماران به علت آسیب‌پذیر بودن، در معرض تخلفات و نقاط ضعف و قوت سیستم بهداشتی و درمانی قرار می گرفتند (لاریجانی و عباسی، ۱۳۷۸ ش). اما امروزه افزایش آگاهی جامعه نسبت به موضوعات بهداشتی و درمانی و هزینه‌های فزاینده استفاده از این خدمات باعث بروز یک جنبش فعال در میان متقاضیان شده است (تامسون، ۲۰۰۰ م) و آن‌ها از بیمارستان‌ها و کادر درمانی انتظار دارند مسئولیت کامل خدمات و مراقبت‌های پزشکی ارائه‌شده از طرف خود را به عهده بگیرند و در صورت برآورده‌نشدن انتظاراتشان عکس‌العمل نشان می‌دهند (الیس و هارتلی، ۲۰۰۱ م؛ دوگاس، ۲۰۰۴ م).

اخلاق و اهمیت آن در سازمان

اخلاق، معرفتی است که از افعال اختیاری انسان بر اساس یک سیر عقلایی شکل می‌گیرد و مجموعه‌ای از اصول و استانداردهای سلوک بشری است که رفتار افراد و گروه‌ها را تعیین می‌کند. در حقیقت، اخلاق یک فرایند تفکر عقلانی است که هدف آن محقق کردن این امر است که در سازمان چه ارزش‌هایی را چه موقع باید حفظ و اشاعه نمود (ایران‌نژاد پاریزی، ۱۳۸۵ ش).

در باب اهمیت اخلاق و استفاده از منشور اخلاقی در سازمان، الوانی (۱۳۸۳ ش) اخلاق را به عنوان تنظیم‌کننده روابط میان انسان‌ها مهم دانسته است و بر این

اعتقاد است که در مدیریت نیز این سازوکار درونی، بدون آنکه نیاز به اهرم‌های بیرونی داشته باشد، قادر است تا عملکردهای اخلاقی را در کارکنان تضمین نموده و سازمانی اخلاقی را به وجود آورد. نقش اخلاق در عملکردها و رفتارها، در تصمیم‌گیری‌ها و انتخاب‌ها، در برخوردها و ارتباطات، مهم و تعیین‌کننده است و مدیر در انجام وظایف خود، بدون وجود یک نظام اخلاقی نمی‌تواند موفقیتی کسب نماید. این نظام اخلاقی در سازمان تحت عنوان منشور اخلاقی نام گرفته که نقش حیاتی در سازمان ایفا می‌کند.

رفتار اخلاقی چیست؟

– رفتار اخلاقی آن است که به عنوان خوب یا درست در برابر بد یا نادرست در یک زمینه اجتماعی پذیرفته شود.

– صرفاً به این سبب که یک عمل غیر قانونی نیست، لزوماً در یک وضعیت معین، اخلاقی محسوب نمی‌شود.

– به علت اینکه ارزش‌ها متفاوتند، این سوال که «رفتار اخلاقی چیست؟» ممکن است به وسیله افراد گوناگون به صورت‌های مختلف پاسخ داده شود.

– چهار دیدگاه درباره رفتار اخلاقی عبارتند از:

دیدگاه اصالت فایده: رفتار اخلاقی بیشترین فایده را به اکثر مردم می‌رساند.

دیدگاه اصالت فرد: رفتار اخلاقی آن است که منافع شخصی را در بلندمدت به بهترین وجه تأمین می‌کند.

دیدگاه حقوق و اخلاق: رفتار اخلاقی آن است که به حقوق اساسی بشر احترام بگذارد.

دیدگاه عدالت: رفتار اخلاقی آن است که در رفتار با مردم بی‌طرفانه، عادلانه و منصفانه باشد (ایران‌نژاد پاریزی، ۱۳۸۵ ش.).

اخلاق حرفه‌ای مدیریت و نقش آن در سازمان

امروزه تأکید بر مباحث اخلاقی رو به گسترش بوده و از جمله طرق مؤثر در اعمال مباحث اخلاقی و اجرایی کردن بحث اخلاقیات در جامعه، توجه به مباحث اخلاق در تصمیم‌گیری یا اخلاق در علم مدیریت می‌باشد. با گسترش تحقیقات در حوزه اخلاق در علم مدیریت در سال‌های اخیر، آینده‌نگری مطلوبی را برای اخلاق در حوزه علم مدیریت و تصمیم‌گیری می‌توان تصور کرد.

اخلاق، عبارتست از قواعد ارزشی و هنجاری یک جامعه که در رفتار افراد آن انعکاس می‌یابد. اینکه چگونه اصول اخلاقی را بر موارد خاص اعمال کنیم، همان اخلاق کاربردی است که شامل اخلاق اقتصادی، اخلاق پزشکی، اخلاق محیط زیست، اخلاق علمی، اخلاق در آموزش و اخلاق در علم مدیریت و سازمان هم می‌باشد (جباری، ۱۳۸۶ ش.).

بحث اخلاق در حقیقت عمده‌ترین چالش مدیریت امروزی است، زیرا بیانگر تقابل بین عملکرد اقتصادی (که به وسیله درآمدها، هزینه‌ها و سودها اندازه‌گیری می‌شود) و عملکرد اجتماعی (که در قالب تعهدات آن سازمان در داخل و خارج نسبت به دیگران بیان می‌شود) می‌باشند (هس مر، ۲۰۰۴ م.)؛ به عبارتی باید بین عملکردهای اقتصادی و عملکردهای اجتماعی توازن و تعادل ایجاد گردد.

موفقیت در سازمان ناشی از ایجاد و به کارگیری مدیریت اخلاق در سازمان است. اخلاق سازمانی بر پایه اعتمادآفرینی است. ضعف در سیستم اخلاقیات و گرایش به سمت عدم اعتماد منجر به کاهش ارتباطات و افزایش خسارات سازمانی می‌گردد و مدیریت به سمت کنترل گذشته‌نگر سوق پیدا خواهد کرد. به این ترتیب انرژی سازمان به منفی تبدیل می‌شود، لذا معرفتی که می‌تواند به عنوان کاتالیزوری برای عقلانی کردن سازمان مبتنی بر نگرش انسان‌گرایانه عمل کند،

اخلاق حرفه‌ای است. اخلاق حرفه‌ای در حقیقت یک فرایند تفکر عقلانی است که هدف آن محقق کردن این امر است که در سازمان چه ارزش‌هایی را، چه موقع و چگونه باید حفظ و اشاعه نمود و نسبت به آن پایبند بود (سرمدی و شالباف، ۱۳۸۶ ش).

مدیریت سلامت و نقش آن در حفظ حقوق بیمار

با آگاه‌شدن بیماران از حقوق قانونی خود در مراکز درمانی و مطرح‌شدن خواسته‌ها و توقعات آنان، باید همه کسانی که به نوعی درگیر ارائه مراقبت به بیماران هستند نیز از ضوابط و مقررات مربوط به حقوق بیماران آگاه باشند تا بتوانند در جهت تحقق این خواسته‌ها و توقعات، همچنین ارائه مراقبت بهتر و با کیفیت زیاد همراه با عزت و احترام به بیماران گام بردارند. در این میان، آگاهی مدیران بیمارستان‌ها و مراکز درمانی از جهات زیادی اهمیت دارد:

– مدیر به عنوان مسئول اجرای قوانین و مقررات در بیمارستان، باید ضوابط و مقررات قانونی مربوط به امور بهداشتی و درمانی را به کارکنان زیرمجموعه خود ابلاغ کند و قبل از این که این مقررات را به اطلاع کارکنان برساند، باید خود، آگاهی کاملی در آن زمینه داشته باشد.

– آگاهی مدیر سبب توانایی او در انطباق خواسته‌ها و توقعات بیماران با ضوابط و مقررات قانونی مربوط به حقوق بیمار می‌شود. ممکن است بیماران خواسته‌هایی داشته باشند که خارج از چارچوب حقوق قانونی آن‌ها باشد. بنابراین، مدیر با آگاهی از حقوق بیمار می‌تواند در مورد برآورده‌شدن خواسته‌های آنان تصمیم‌گیری کند.

– آگاهی مدیر می‌تواند سبب برنامه‌ریزی‌های آتی برای تهیه امکانات، تجهیزات و فرآیندهایی شود که خواسته‌های قانونی بیماران را تحقق بخشد و باعث جلب رضایت آن‌ها شود.

– در دعاوی حقوقی و شکایات بیماران از بیمارستان و کارکنان آن، مدیر بیمارستان طرف دعواست که ضرورت دارد از قوانین و مقررات مربوط به حقوق بیمار آگاه باشد تا در محاکم قضایی بتواند از حقوق بیمارستان و کارکنان آن دفاع کند.

– در دنیای رقابتی امروز در مباحث مربوط به کیفیت خدمات و مراقبت‌های درمانی، توجه به مشتری و جلب رضایت آن‌ها از اولویت‌های اصلی و مهم است. یکی از عوامل مهم رضایت‌مندی بیماران، توجه به خواسته‌ها و رعایت حقوق آن‌ها و ارائه مراقبت توأم با احترام است که به جلب رضایت آن‌ها منجر خواهد شد و در نهایت، مؤسسه درمانی به مهم‌ترین هدف خود که رضایت‌مندی بیمار از خدمات ارائه شده است، دست خواهد یافت. بنابراین، آگاهی مدیران از حقوق بیمار باعث تدوین اهداف و برنامه‌هایی برای ارائه خدمات بهتر به بیماران در جهت جلب رضایت آن‌ها خواهد شد (زارعی، ۱۳۸۳ ش.).

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 برخی مطالعات انجام گرفته در این زمینه، فقدان آگاهی کارکنان و مدیریت درباره حقوق بیمار، مهم‌ترین دلیل تعارض بین بیمار و بیمارستان ذکر شده است (زارعی، ۱۳۸۶ ش.).

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 در زمینه حقوق و حریم بیمار امری ضروری و اجتناب‌ناپذیر به نظر می‌رسد. با عنایت به مطالعات انجام‌شده در این زمینه و نیز وجود شواهدی مبنی بر عدم آگاهی مدیریت در زمینه رعایت حقوق بیمار، پژوهشگر بر آن است تا پیشنهادهای را جهت ارتقای آگاهی مدیران بیمارستان به عنوان بازوی اصلی حفظ و رعایت حقوق بیمار و حریم آن در بیمارستان، ارائه نماید:

– منشور حقوق بیمار توسط مسئولان و مقامات بالادست (مجلس) به صورت مدون تهیه و تنظیم شده و در اختیار بیمارستان‌ها و سایر مراکز درمانی قرار گیرد.

– واحدهای درسی تحت عنوان حقوق بیمار، اخلاق حرفه‌ای در مدیریت، اخلاق پزشکی و... در برنامه درسی رشته‌های مرتبط که فارغ‌التحصیلان آن‌ها در بیمارستان مشغول به کار می‌شوند و با بیماران سروکار دارند، گنجانده شود.

– تأکید و ترویج بحث اخلاق حرفه‌ای در بیمارستان و آشناسازی هرچه بیشتر مدیران و مسئولان با مسائل اخلاقی از طریق برگزاری کلاس‌ها و دوره‌های آموزشی.

– تشکیل و برگزاری کلاس‌های آموزشی برای مدیران در مورد آشنایی با نقش‌های مختلف در حرف پزشکی و اهمیت حقوق بیمار و رعایت آن توسط تیم درمانی – مراقبتی.

– منشور حقوق بیمار به صورت کتابچه، پمفلت و بسته‌های آموزشی در اختیار بیماران و همراهان آن‌ها قرار گیرد تا آن‌ها با این مسائل آشنا شده و بتوانند حقوق خود را در بیمارستان مطالبه کنند.

– مدیریت بیمارستان باید برای کارکنان تیم بهداشتی – درمانی شرایطی فراهم نماید که بیمار تحت آن شرایط بتواند از فضای شخصی خودش مستقیماً استفاده کند و بر فضای شخصی خود کنترل داشته باشد. به عنوان مثال

اجازه‌خواستن و با ملاحظه وارد شدن به اتاق بیماران تا درمان یا مراقبت خاصی به آن‌ها ارائه شود، توضیح‌دادن روش‌های مراقبتی و درمانی قبل از انجام آن به بیمار، دست‌اندازی نکردن به وسایل، اشیا و فضای شخصی بیمار از جمله اعمالی هستند که حریم و خلوت بیمار را حفظ می‌کنند. در این صورت است که اعتماد بیمار افزایش پیدا کرده و این افزایش اعتماد خود به افزایش حفظ حریم و خلوت وی کمک خواهد کرد.

نتیجه گیری

احترام به حقوق بیمار باید به گونه‌ای در برنامه‌ها آموزش مدیران و کارکنان گنجانده شود. یکی از تدابییری که به رسیدن به این مهم کمک می‌نماید، توجه به بحث اخلاقیات و حرفه‌ای‌گری و ترویج آن در محیط بیمارستان و بالاخص بین مدیران بیمارستان می‌باشد. حاکمیت اخلاق حرفه‌ای در بیمارستان و خصوصاً در بین مسئولان و مدیران قادر است به میزان بسیار چشم‌گیری سازمان را در جهت کاهش تنش‌ها و موفقیت در تحقق اثربخش هدف یاری نماید و سازمان را پاسخگو سازد. امروزه داشتن اخلاق حرفه‌ای به خصوص توجه به آن و ترویج آن در مسائل مربوط به حقوق بیمار، به عنوان یک مزیت رقابتی در بیمارستان‌ها مطرح می‌باشد. همچنین از یافته‌های مربوط به این مقاله می‌توان این نتیجه‌گیری را کرد که اخلاق حرفه‌ای، تأثیر چشم‌گیری بر روی فعالیت‌ها و نتایج سازمان دارد. رعایت اصل اخلاق در بیمارستان و خصوصاً در مسائل مربوط به حقوق بیمار، رضایت‌مندی بیماران را افزایش داده، بهره‌وری را افزایش می‌دهد، ارتباطات را بهبود می‌بخشد، امنیت را افزایش و درجه ریسک را کاهش می‌دهد، زیرا هنگامی که اخلاقیات در سازمان حاکم است، جریان اطلاعات به راحتی تسهیل می‌گردد و مدیر قبل از ایجاد حادثه، از آن مطلع می‌گردد.

فهرست منابع

منابع فارسی:

- آلفتریو، اندرولا. (۱۳۸۶ ش.). حقوق بیماران. ترجمه: مهدی تبریزی، چاپ اول، تهران: انتشارات نزهت.
- الوانی، سیدمهدی. (۱۳۸۳ ش.). اخلاقیات مدیریت. فصلنامه مطالعات مدیریت، شماره ۴۱ و ۴۲.
- ایران نژاد پاریزی، مهدی. (۱۳۸۵ ش.). اصول و مبانی مدیریت (برای سازمان‌های معاصر). نشر مدیران، چاپ اول.
- ایگدر، ن. شریعتی، ع. رستمی، ش. محبی، ز. الهی، ن. (۱۳۷۹ ش.). بررسی علل عدم آموزش به مددجو از دیدگاه پرستاران شاغل در بخش‌های داخلی و جراحی بیمارستان‌های اهواز. خلاصه مقالات همایش سراسری حقوق مددجو، دانشگاه علوم پزشکی اهواز. ص ۲۰.
- ایمانی، م. ر. (۱۳۸۲ ش.). بررسی جرایم و مجازات‌های پزشکان در حقوق ایران. چاپ اول، تهران: مؤسسه فرهنگی انتشارات حیان - اباصالح، صص ۲۳-۳۳.
- جباری، محمد. (۱۳۸۶ ش.). اخلاق در اقتصاد، گزارش پژوهش‌های اقتصادی. مرکز تحقیقات استراتژیک (معاونت پژوهش‌های اقتصادی) مجمع تشخیص مصلحت نظام.
- دوگاس، بیلیت یر. (۱۳۸۲ ش.). اصول مراقبت از بیمار نگرش جامع پرستاری. ترجمه: اختر ابراهیمی و شوریده آتش‌زاده. تهران: نشر گلبان، جلد اول، صص ۵-۲۱.
- زارعی، اصغر. (۱۳۸۳ ش.). بررسی مقایسه‌ای میزان آگاهی مدیران بیمارستان‌های دولتی و خصوصی تهران در زمینه حقوق بیمار. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی - درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران.
- زارعی، اصغر. عرب، محمد. اکبری، فیض‌الله. (۱۳۸۶ ش.). بررسی آگاهی مدیران بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر تهران از حقوق بیمار. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، سال ۱۱، شماره ۳، صص ۶۵-۷۱.
- سرمدی، محمدرضا. شالباف، عذرا. (۱۳۸۶ ش.). اخلاق حرفه‌ای در مدیریت کیفیت فراگیر. فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، سال دوم، شماره ۳ و ۴، ص ۹۹.

صدقیانی، ابراهیم. (۱۳۷۷ ش.). *سازمان و مدیریت بیمارستان*. تهران: جهان رایانه، چاپ اول، صص ۴۸۳-۱۱۸.

فیستا، ج. (۱۳۷۷ ش.). *حقوق و مسئولیت‌های پرستاران*. ترجمه محمود عباسی، تهران: نشر طیب، چاپ اول، صص ۶-۲۵.

لنین. گیورس. پابنت. (۱۳۷۸ ش.). *مطالعه تطبیقی حقوق بیماران در کشورهای اروپایی*. ترجمه باقر لاریجانی و محمود عباسی، تهران: مؤسسه انتشاراتی الحورا، چاپ اول، ص ۵۸.

هس مر، ال تی. (۱۳۸۲ ش.). *اخلاق در مدیریت*. ترجمه سیدمحمد اعرابی و داود ایزدی، انتشارات دفتر پژوهش‌های فرهنگی، چاپ دوم.

منابع انگلیسی:

- احمد صادقی، محمد خرمینا
- Bandman, GL. Bandman, B. (1995). *Nursing – life – through the life span 3rd, east norwak: simon and schuster co.* 17-28.
- Chahillm Y. (1992). *Nurses Handbook of Law and Ethics*. Pennsylvania: spring House corporation co. 62-97.
- Ellis, JR. Hartely, CL. (2001). *Nursing in today's world*. Philadelphia, Lippincott co. 7th ed, 255- 494.
- Joolae, S. Nikbakht-Nasrabadi, A. Parsa-Yekta, Z. Tschudin, V. Mansouri, I. (2006). An Iranian perspective on patients' rights. *Nursing Ethics*. 13 (5): 488-502.
- Thompson, IE. Melia, KM. Boyd, KM. (2000). *Nursing ethics*, London, Churill Livingstone Co, 4th Ed, 76-97.
- Smeltzer, SC. Bare, B. (2000). *Medical - surgical nursing*. Philadelphia: Lippincott. 7-8.
- Wise, Y. (1995). *Leading and managing in nursing*. ST Louis: Mosby. 397-8.

یادداشت شناسه مؤلفان

احمد صادقی: دانشجوی دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران. (نویسنده مسؤول)
پست الکترونیک: ahmadsadeghi1363@gmail.com

محمد خمرنیا: دانشجوی دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.