

بسمه تعالی

تبیین راهکارهای علمی و عملی مصوبات جلسه شهریور ماه شورای اخلاق دانشگاه

توسط جناب آقای دکتر بهزاد شمس عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان (۱۳۹۷/۷/۱۸)

جناب آقای دکتر شمس دبیر محترم شورای اخلاق دانشگاه در قالب اسلایدهایی در رابطه با مباحث جلسات قبل عنوان نمودند که:

با توجه به بررسی‌هایی که از طریق مذاکرات در جلسات ستادی، بیمارستانی، دانشکده‌ای و عرصه‌های خدمت و مشاهدات عرصه‌های خدمت و نیز مصاحبه با برخی از ذی‌نفعان اصلی اعم از مردم، اساتید، فراگیران و مدیران انجام داده‌اند، در رابطه با پیاده شدن آئین نامه‌های ابلاغی اخلاق در حوزه سلامت و رفتار حرفه‌ای به چالش‌هایی پی برده‌اند. نتایج حاصله از بررسی این چالش‌ها نشان می‌دهد که اغلب صاحبان فرآیندها از وجود یا محتوای آئین نامه‌های اخلاق اطلاع کافی ندارند و در نتیجه ضعف نگرش برای برنامه‌ریزی و اجرای آئین نامه‌ها وجود دارد. در نهایت به این دلایل اجرایی شدن آئین نامه‌ها کم‌رنگ است که در این رابطه دلایل دیگری نیز می‌تواند سازوکارهای عملی شدن آئین نامه‌ها را تضعیف نماید از جمله ضعف همکاری‌های درون و بین‌بخشی و نیز عدم وجود سیستم نظارت و ارزشیابی نظام‌مند.

در ادامه چالش‌های موجود، از ضعف اطلاعات بعضی مدیران محترم مثالهایی را ارائه نمودند از جمله: موازی‌کاری‌ها، عدم اطلاع بعضی از مدیران محترم از نقش خود و اختیاراتشان (به عنوان رئیس کمیته رسیدگی به تخلفات دستیاران و کارورزان)، ضعف اطلاعات بعضی از مدیران محترم گروه‌های آموزشی و مدیران محترم برنامه دستیاری و کارورزی و رؤسای محترم بخش‌های آموزشی از وظایف و اعضاء و ساختار کمیته‌های اخلاق بیمارستانی.

در رابطه با ضعف نگرش مدیران محترم در حوزه‌های درمان و آموزش مثال‌هایی را نیز ذکر نمودند از جمله: رؤسای بیمارستان‌ها معتقدند که مسئولین آموزشی از تصمیم‌های متخذه که توسط کمیته اخلاق بیمارستانی (حوزه درمان) براساس آئین نامه مربوطه گرفته می‌شود حمایت چندانی ندارند و این امر باعث کاهش انگیزه در عملی شدن آئین نامه‌های اخلاق حرفه‌ای می‌گردد. متقابلاً مسئولین آموزشی و مدیران محترم گروه‌های آموزشی و ... بر این باورند که نحوه رسیدگی به این موارد و یا کلاً موضوع‌های مطروحه در کمیته‌های اخلاق بیمارستانی منطبق بر موازین و استانداردهای اخلاق حرفه‌ای نبوده و اغلب موضوع‌های مطروحه در راستای برنامه‌ریزی‌های راهبردی و اساسی نمی‌باشد.

پیرامون ضعف عملکرد بعضی از مدیران محترم نیز اظهار داشتند که برای تصمیم‌گیری، نظارت و ارزشیابی بین تیم آموزشی و مدیریت بیمارستان‌ها نشست‌های مشترک در بعضی از بیمارستان‌ها برگزار نمی‌گردد. در حالی که به عنوان مثال در آئین نامه "چگونگی نحوه پایبندی دستیاران به اصول حرفه‌ای" کمیته مشترک در سطح ۲ رسیدگی دیده شده است و نیز در کمیته‌های اخلاق بیمارستانی " آئین نامه اخلاق بالینی" این امر مهم لحاظ گردیده است. همچنین گزارش‌های مردمی و حرفه‌مندان (در ارتباط با حوزه اخلاق حرفه‌ای) از فراگیران و تیم آموزشی صرفاً در حد

انعکاس موردی بوده و به دلایل مختلف از جمله عدم وجود نظام نظارتی نظام‌مند و پیگیری مشترک، نتیجه نهایی حاصل نمی‌شود. در حالی که برای این چالش‌ها راهکارهای مختلف علمی وجود دارد از جمله نهادینه کردن آئین‌نامه‌های ابلاغی کشوری است که مدل علمی شورای اخلاق برای این امر، الگوی "۳ت" (تفاهم بین حوزه‌های مختلف و توانمندسازی هر کدام از حوزه‌ها و وجود تشکیلات نظام‌مند) می‌باشد. به منظور اجرایی کردن این الگو، مدل برنامه‌ریزی علمی Plan, Do, Check & Act می‌باشد که با منظور نمودن این دو مدل علمی راهکارهای چالش‌های موجود پس از تأیید اعضای محترم حاضر در جلسه شورا، در قسمت مصوبات ذکر می‌گردد.