|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| امتیاز | | | | | معیار | سئوال |
| 4 | 3 | 2 | | 1 |
| **کاملا متناسب**□ | **تاحدودی متناسب**□ | **تاحدودی نامتناسب**□ | | **کاملا نا متناسب**□ | تناسب | الف . رابطه احساسی با بیمار    نیاز و شهوت جنسی ، به صورت خدادادی در درون هر انسان وجود دارد و خداوند متعال نیز برای پاسخ گویی به این نیاز و شهوت قوانین و چارچوب هایی را گذاشته است تا این نیاز و شهوت انسان را از حد اعتدال خارج نسازد و تعالی و رشد انسان را خدشه دار نسازد .  با توجه به ارتباط فیزیکی که بین جامعه پزشکی و فرد بیمار وجود دارد ، اگر مداواگر خود نگهداری احساسی نداشته باشد از حد اعتدال خارج شده و ممکن است با سوء استفاده ازعاطفه و نیاز بیمار ، موقعیت شغلی ، اجتماعی و علمی خود با بیمار رابطه جنسی برقرار کند . ولی از آن جایی که این رابطه :   1. خلاف خدا محوری است 2. خلاف رشد انسان به سمت کمال های انسانی و اعتدال انسانی است 3. موجب آسیب اجتماعی می شود . 4. موجب بی اعتمادی به جامعه پزشکی می گردد 5. آبروی شغلی و حرفه ای مداواگر را به خطر می اندازد 6. مداواگر را از هدف اصلی خود یعنی درمان دور می سازد 7. به بیمار آسیب زده و درمان او را مختل می سازد |
| **کاملآ ضروری**□ | **تا حدودی ضروری**□ | **تاحدودی غیرضروری**□ | | **کاملآغیرضروری**□ | ضرورت |
| **کاملآ شفاف**□ | **تا حدودی شفاف**□ | **تاحدودی غیرشفاف**□ | | **کاملآ غیرشفاف**□ | شفافیت |
|  |  |  | |  | پیشنهاد کلی در مورد سوال مربوطه |
| **کاملا متناسب**□ | **تاحدودی متناسب**□ | **تاحدودی نا متناسب**□ | | **کاملا نا متناسب**□ | تناسب | باید مداواگر اولا مراقبت کند تا زمینه ایجاد این ارتباط ایجاد نشود و ثانیا در صورت ایجاد سریعا به این رابطه خاتمه داده و کار مداوای این بیمار را به دیگری واگذارد .  برای جلوگیری از ایجاد زمینه رابطه احساسی با بیمار توصیه می شود :  1 . ازیاد خدا غافل نشده و بداند که عالم محضر خداست  2 . محیط را طوری طراحی کند که مراجعه کننده متوجه گرایش الهی و اخلاقی مداواگر شود که با این کار هم مانع رفتارهای غلط مراجعه کننده و بیمار می شود و هم مصونیت برای خود ایجاد می کند .  3 . در معاینه و مداوا به اندازه ضرورت لمس یا نگاه کند و از نگاه کردن غیر ضروری و لمس غیر ضروری پرهیز کند و در موارد ضروری برای لمس از دستکش استفاده کند .  4 . از بکار بردن کلمات تحریک کننده و چند پهلو بپرهیزد و در تن صدا و شیوه صحبت کردن مراقب تحریک خود و بیمار بوده و از شوخی های بیجا بپرهیزد .  5 . در صورت خواست بیماراجازه ورود حد اقل یک همراه بیمار را بدهد .  6 . همواره در ارتباط با بیمار آسیب هایی را که برای ارتباط جنسی با بیمار گفته شد مد نظر قرار دهد . |
| **کاملآ ضروری**□ | **تا حدودی ضروری**□ | **تاحدودی غیرضروری**□ | | **کاملآ غیرضروری**□ | ضرورت |
| **کاملآ شفاف**□ | **تا حدودی شفاف**□ | **تاحدودی غیرشفاف**□ | | **کاملآ غیرشفاف**□ | شفافیت |
|  |  |  | |  | پیشنهاد کلی در مورد سوال مربوطه |
| **کاملا متناسب**□ | **تاحدودی متناسب**□ | **تاحدودی نا متناسب**□ | | **کاملا نا متناسب**□ | تناسب | ب . رابطه احساسی با همراه بیمار    غالبا بیمار به همراه فرد دیگری که ممکن است آن فرد همسر ، والدین ، فرزند ، قیم ، وکیل و یا دوست بیمار باشد ، برای مداوا مراجعه می کنند . و مداواگر در خیلی از موارد به همراه بیمار اطلاعات ، مشورت و حمایت روانی ارائه داده و از او نیز مشورت و اطلاعات می گیرد . در صورتی که مداواگر خودنگهداری احساسی نداشته باشد ممکن است منجر به رابطه جنسی بین او و همراه بیمار گردد .  پرسنل درمان به دلایل ذکر شده در مورد رابطه احساسی با خود بیمار و به دلیل :  1 . مشکلات پزشکی و مراقبتی که ممکن است رابطه احساسی او با همراه بیمار ، برای بیمار ایجاد کند  2 . اهمیت برخورد بالینی با همراه بیمار  3 .امکان اسیب به همراه بیمار و مداواگر  باید از هرگونه ارتباط جنسی با همراه بیمار پرهیز نماید و ابتدا مراقب باشد زمینه چنین ارتباطی فراهم نشود و در صورت ایجاد ارتباط سریعا به رابطه خاتمه دهد . برای جلوگیری از ایجاد زمینه علاوه بر رعایت موارد طرح شده در رابطه احساسی با خود بیمار توصیه می شود :  1 . از هرگونه تعامل بی دلیل با همراه بیمار پرهیز نماید  2 . تلاش کند اطلاعات لازم را از خود بیمار دریافت کند  3 .اگر احتمال تحریک احساسی خواسته یا ناخواسته از طرف همراه بیمار می رود ، از خلوت کردن با او شدیدا اجتناب کند |
| **کاملآ ضروری**□ | **تا حدودی ضروری**□ | **تاحدودی غیرضروری**□ | | **کاملآ غیرضروری**□ | ضرورت |
| **کاملآ شفاف**□ | **تا حدودی شفاف**□ | **تاحدودی غیرشفاف**□ | | **کاملآ غیرشفاف**□ | شفافیت |
|  |  |  | |  | پیشنهاد کلی در مورد سوال مربوطه |
| **کاملا متناسب**□ | **تاحدودی متناسب**□ | **تاحدودی نا متناسب**□ | | **کاملا نا متناسب**□ | تناسب | ج . آزار و اذیت جنسی در حرفه پزشکی    این عنوان شامل هرگونه پیشنهاد جنسی ناخوشایند، درخواست های جنسی ، حرکات فیزیکی با زمینه احساسی و گفتار با زمینه احساسی می شود .  همچنان که در مقدمه گفته شد کار مداواگری و پزشکی باید رنگ خدایی داشته و مداواگر کار خدایی بکند و آمیختن این وظیفه بسیار بزرگ با خواست ها و رفتارهای نازل ، خلاف شان حرفه ای و اجتماعی درمانگر است و ُباید بداند :  1 . این رفتار بهره برداری ناعادلانه ازموقعیت و قدرت بوده و سوء استفاده از اعتماد بیمار است  2 . با این کار حقوق قانونی و شرعی بیمار را نقض کرده وباید در پیشگاه خداوند و در صورت شکایت بیمار در پیشگاه قانون پاسخگو باشد  3 . این گونه رفتار فضایی متشنج و نا امن ایجاد کرده و موجب اختلال در انجام وظایف حرفه ای شده و تاثیر گذاری حرفه ای او را صدمه خواهد زد .  4 . او با این کار خود به حیثیت جامعه پزشکی لطمه زده و آسیب های اجتماعی فراوانی را در پی خواهد داشت  5 . این کار سلامت بیمار و حتی خود او را به مخاطره خواهد انداخت  پس مداواگر باید با دقت تمام خودنگهدار بوده و زمینه بروز این رفتارها را از بین ببرد و اگر ناتوان در از بین بردن زمینه است باید مداوی بیمار را به فرد دیگری واگذارد . |
| **کاملآ ضروری**□ | **تا حدودیضروری**□ | **تاحدودی غیرضروری**□ | | **کاملآ غیرضروری**□ | ضرورت |
| **کاملآ شفاف**□ | **تا حدودی شفاف**□ | **تاحدودی غیرشفاف**□ | | **کاملآ غیرشفاف**□ | شفافیت |
|  |  |  | |  |  |
| **کاملا متناسب**□ | **تاحدودی متناسب**□ | **تاحدودی نا متناسب**□ | | **کاملا نا متناسب**□ | تناسب | د . رابطه احساسی بین استاد و دانشجو  شغل معلمی بالاترین مقام و شغلی است که انسان به آن دست می یابد و بعد از خلقت انسان خداوند بزرگترین لطفی که به بشر کرده تعلیم بشر بوده است که خداوند می فرماید « و علم الادم الاسماء کلها » و خداوند این شغل را به انبیاء و رسولان خود داده است . از این روی تربیت شاگرد بزرگترین کاری است که یک عالم و دانشمند می تواند انجام دهد و در این تربیت ، شاگرد علاوه بر یادگیری علم از استاد خود ، رفتار و منش او را نیز به طور کامل یاد گرفته و متخلق به اخلاق استاد خود می شود و چنان که مثل مشهوری است که می گویند دود از آتش چنان خبر نمی دهد که شاگرد از استاد خبر می دهد . استاد باید بداند که بقا و رشد تفکر او فقط از طریق انتقال به دانشجو ممکن است . در آموزه های دینی و سخنان بزرگان نیز جایگاه معلمی جایگاه رفیع و بلند است که مراقب این جایگاه هم خود معلم است . بنا براین رابطه بین استاد و دانشجو باید رابطه ای باشد که استاد شاگرد را از نظر علمی و اخلاقی رشد دهد و بروز هرگونه رفتار احساسی بین استاد و شاگرد حتی با رضایت شاگرد ، مقام بلند معلمی را به شدت پایین آورده وموجب از دست دادن واقعی شان معلمی می شود .  اساتید حرفه پزشکی باید مراقب جایگاه رفیع خود درامر تربیت شاگرد باشند و بدانند که متربیان آنان سلامت آینده جامعه را بر عهده خواهند گرفت و هر گونه رفتار خلاف شان معلمی از جمله ارتباط احساسی موجب :  1 . پایین آوردن مقام معلمی از شغل انبیاء به یک شریک جنسی است  2 . موجب سقوط اخلاق در محیط علم و کار می شود  3 . فضای علمی را تبدیل به فضای متشنج غیر اخلاقی می کند  4 . حقوق کار آموز و دانشجو را ضایع می کند  5 . امر تربیت را مختل می کند  پزشکان باید متوجه جایگاه حرفه ای خود بوده و سیاست های پرهیز کارانه و محدود کننده ای را در پیش گیرند و پاک دامنی را در محیط علمی ترویج دهند . برای این امر توصیه می شود :  1 . اساتید ابتدا خود جایگاه خود را دانسته و نقشی را که در تربیت جامعه بر عهده دارند مد نظر قرار دهند  2 . بدانند جایگاه تعلیم جایگاهی است که خداوند برای خود و انبیا آن را پسندیده و به تعداد اندکی از مردم موهبت کرده است  3 . اساتید در ابتدای ترم قبل از آغاز درس ، شان معلمی را به دانشجویان یاد اور شده و زمینه هرگونه تضییع این جایگاه از طرف دانشجویان را از بین برده و برای خود مصونیت ایجاد کند .  4 . اساتید شان کلاس و محیط علمی را از نظر پوشش و گفتار رعایت کنند  5 . در هرگونه ارتباط خارج از محیط علمی با دانشجویان ، اساتید جایگاه خود را در نظر گرفته و اجازه تنزل این جایگاه توسط خود یا دانشجو را نداده و از شوخی های بی مورد پرهیز نمایند . |
| **کاملآ ضروری**□ | **تا حدودی ضروری**□ | **تاحدودی غیرضروری**□ | | **کاملآ غیرضروری**□ | ضرورت |
| **کاملآ شفاف**□ | **تا حدودی شفاف**□ | **تاحدودی غیرشفاف**□ | | **کاملآ غیرشفاف**□ | شفافیت |
|  |  |  | |  | پیشنهاد کلی در مورد سوال مربوطه |
| **کاملا متناسب**□ | **تاحدودی متناسب**□ | **تاحدودی نا متناسب**□ | | **کاملا نا متناسب**□ | تناسب | شرکت دانشجویان پزشکی در مراقبت بیمار  دانشجویان پزشکی در حیطه های مختلف آموزشی شرکت می کنند تا از نظر علمی و عملی و اخلاقی رشد پیدا کنند رشد و توسعه رفتار و اخلاق نیکو و رو به کمال بودن در بستر آموزش باید جزو تلاش های روزانه دانشجویان باشد . ارتباط با بیمار برای یادگیری و آموزش کارآموزان و دانشجویان پزشکی ضروری است دانشجویان پزشکی جزو تیم مراقبت بوده و منافع عمومی و منافع بیماران در یک مراقبت منسجم به وسیله تیم مراقبت حاصل می شود در تربیت نسل بعدی پزشکان باید متواضعانه به آزادی و کرامت انسانی بیماران توجه داشته و تعادل حفظ شود .  همه پزشکان موظفند که شرکت دانشجویان پزشکی را در امر درمان به بیماران اطلاع دهند و بیماران مختارند که دریافت خدمات به وسیله دانشجویان پزشکی را رد کرده و یا قبول نمایند پزشکانی که مسئول آموزش دانشجویان هستند ملزم به اجرای این تعهد می باشند .  قبل از شرکت دانشجویان در یک مراقبت پزشکی ، پزشکان باید :  a – به بیمار توضیح دهند شرکت دانشجویان در این مراقبت برای بیمار مفید است و این مشارکت انسان دوستانه و کریمانه از طرف بیمار به نفع جامعه خواهد بود .  b- هویت و شخصیت و وضعیت کارا موز شرکت کننده در مراقبت را به بیمار اطلاع داده وهمه اعضای تیم مراقبت خود را به طور صحیح و متواضعانه به بیمار معرفی کنند  c- شرکت دانشجویان را در انجام پروسیجر، قبل از زمانی که بیمار بی هوش خواهد بود به بیمار اطلاع دهند  d – زمانی که بیمار توانائی تصمیم گیری ندارد شرکت دانشجویان در امر مراقبت را به جانشین وی اطلاع دهند  e – جانشین بیمار تایید کند که بیمار اجازه شرکت دانشجویان در مراقبت  را داده است . |
| **کاملآ ضروری**□ | **تا حدودی ضروری**□ | **تاحدودی غیرضروری**□ | | **کاملآ غیرضروری**□ | ضرورت |
| **کاملآ شفاف**□ | **تا حدودی شفاف**□ | **تاحدودی غیرشفاف**□ | | **کاملآ غیرشفاف**□ | شفافیت |
|  |  |  | |  | پیشنهاد کلی در مورد سوال مربوطه |
| **کاملا متناسب**□ | **تاحدودی متناسب**□ | **تاحدودی نا متناسب**□ | | **کاملا نا متناسب**□ | تناسب | شرکت رزیدنت ها و فلوشیپ ها ی پزشکی در مراقبت بیماران  رزیدنت ها و فلو ها باید در طی آموزش ها و فعالیت های روزانه رفتار و اخلاق حرفه ای خود را توسعه دهند و با رعایت پرهیزکاری رو به رشد و کمال انسانیت حرکت کنند . رزیدنت ها و فلو ها به عنوان کارا موز و درمان کننده نقش دو گانه ای دارند و برای تسهیل اهداف آموزشی و درمانی مسئولیت را با پزشکان مسئول آموزش تقسیم می کنند رزیدنت ها و فلوها در درجه اول پزشک هستند و باید خواسته های بیماران را مقدم بدارند .  رزیدنت ها و فلوها زمانیکه در مراقبت بیماران شرکت می کنند باید :  الف – خود را صادقانه و متواضعانه به عنوان عضو تیم مراقبت که تحت نظارت اساتید هستند معرفی کنند و نقش خود ، در مراقبت بیماران را شفاف نمایند و اگر بیمار از پذیرش انها امتناع کرد در برابر بیمار رفتار نیکو نشان داده و پزشک اتند را مطلع کنند .  ب : آنها باید در برنامه های آموزشی و سیستم گزارش بیمارستانی و آنالیز خطاها شرکت نموده و همراه با اتند ها در انتقال خطاهای مرتبط به بیماران همکاری کنند  ج : انها باید مراقب سلامتی جسمی و روحی روانی و سطح آگاهی خود باشند به طوری که این فاکتور ها توانائی شان را در درمان و مراقبت بیماران تحت تاثیر قرار ندهد و نظم زمان را در برنامه آموزشی و مراقبت از بیماران رعایت نمایند و اقدامات خارج از زمان مقرر به ضرر بیمار و خودشان خواهد بود  د : دانشکده پزشکی باید در جهت حفظ کیفیت و کمیت سطح آموزشی ، مهارت و توسعه رفتار حرفه ای رزیدنت ها و فلوها نظارت نموده و مشاوره مناسب و قوی ارائه کند تا انان فارغ التحصیلانی متعادل و مسئول باشند .  ه – تعارضات درمانی و آموزشی که در طول دوره آموزش و تحصیل اتفاق می افتد میتواند در کمیته های تخصصی اخلاق حل و فصل شود  در این تعارضات تمام افراد درگیر باید به مقدم شمردن رفاه و کرامت بیمار پایبند باشند. حل و فصل در این تعارضات باید بر اساس رعایت حقوق طرفین و منصفانه باشد و در کنار این حل و فصل ها ، اموزش رفتار حرفه ای به رزیدنت ها وفلوها ارائه شود و کمک شود تا آموزششان را به طور موفقیت آمیز کامل کنند. |
| **کاملآ ضروری**□ | **تا حدودی ضروری**□ | **تاحدودی غیرضروری**□ | | **کاملآ غیرضروری**□ | ضرورت |
| **کاملآ شفاف**□ | **تا حدودی شفاف**□ | **تاحدودی غیرشفاف**□ | | **کاملآ غیرشفاف**□ | شفافیت |
|  |  |  | |  | پیشنهاد کلی در مورد سوال مربوطه |
| **کاملا متناسب**□ | **تاحدودی متناسب**□ | **تاحدودی نا متناسب**□ | | **کاملا نا متناسب**□ | تناسب | انجام مداخلات عملی ( پروسیجر ها ) بر روی افراد تازه فوت شده  در طی کارا موزی های پزشکی ممکن است کارهای عملی اموزشی بر روی بدن بیماران تازه فوت شده بعمل اید و این کار ها اغلب زمانی انجام می شود که آموزش حیاتی و حساس و اختصاصی است و جایگزین آموزشی دیگری برای ان وجود ندارد و یا کافی نیست . در این آموزش ها باید حقوق و منافع و کرامت فرد فوت شده و خانواده اش و جامعه حفظ شود . پزشکان باید در این راستا اصول و سیاست ها ی شفاف و متعادلی را به کار گیرند .  پزشکان ، قبل از اینکه تمرینات و پروسیجرهای آموزشی ، بر روی بدن فرد تازه فوت شده را شروع کنند باید به مسئولیت اخلاقی خود در موارد زیر واقف باشند  الف : باید منافع و مضرات این کار به دقت بررسی شود و به حقوق و حرمت و کرامت تمام گروه ها توجه شود .   * به حقوق بیمار فوت شده و خانواده وی احترام گذاشته شود * منافع این فعالیت به کارآموزان و جامعه برسد * ضرری متوجه کارآموزان ، موسسه و حرفه نباشد   ب : تمرینات و کارهایی ( پروسیجر ها ئی ) که انجام می شود .   * باید بخشی از توالی آموزشی بوده و ساختار و سازمان داشته باشد . * روش انجام پروسیجر و فضای روانی آموزش محترمانه و طبق ارزش ها و اداب طرف های ذینفع باشد .   ج : مجوز این کار به کارآموزان ، باید طبق وصیّت و اولویت فرد فوت شده در مورد نحوه مدیریت بدن وی باشد.  د : در صورتیکه وصیّت و اولویت های فرد متوفی مشخص نباشد باید از خانواده وی کسب اجازه شود . و اگر وصیّت و اولویت متوفی معلوم نباشد و از جانشین و خانواده وی مجوزی موجود نباشد هرگز نباید پروسیجر آموزشی بر روی بدن وی انجام شود  ه : انجام این پروسیجر باید در گزارشات پزشکی ثبت شود |
| **کاملآ ضروری**□ | **تا حدودی ضروری**□ | **تاحدودی غیرضروری**□ | | **کاملآ غیرضروری**□ | ضرورت |
| **کاملآ شفاف**□ | **تا حدودی شفاف**□ | **تاحدودی غیرشفاف**□ | | **کاملآ غیرشفاف**□ | شفافیت |
|  |  |  | |  | پیشنهاد کلی در مورد سوال مربوطه |
| **کاملا متناسب**□ | **تاحدودی متناسب**□ | **تاحدودی نا متناسب**□ | | **کاملا نا متناسب**□ | تناسب | مشاجره بین کارآموزان و نظارت کنند گان پزشکی  چگونگی رابطه بین دانشجویان پزشکی ، رزیدنت ها ، فلو ها و نظارت کنند گان آموزشی یکی از تعیین کننده های اصلی در کیفیت آموزش پزشکی می باشد . رفتار بزرگوارانه ، متواضعانه ، متعادل و گفتگو محور در میان انها مناسب تر است ولی زمانی که بحث و مشاجره بالا گرفت حل و فصل منصفانه و اخلاق محور و بزرگوارانه ضروری است و اگر رویکرد حل و فصل به تواند منجر به توسعه اخلاق حرفه ای در دانشجویان شود بهتر است . عکس العمل قهر امیز و تنبیهی و سوء گیرانه بر علیه شاکیان صحیح نیست واز نظر اخلاقی مضر بوده و باعث آموزش بد اخلاقی در فضای آموزشی می شود و ممکن است شکایت برای حل و فصل به کمیته های اخلاق کشیده شوند. پزشکانی که در فعالیت های آموزشی دانشجویان ، رزیدنت ها و فلوها شرکت داشته و یا در این امر نظارت دارند حتما باید اطمینان حاصل کنند که سیاست ها و قوانین برای موارد زیر به درستی اجرا می شوند و حقوق طرفین رعایت میشود .  الف : باید شکایات را محرمانه نگه دارند به شرطی که میزان محرمانگی مانع رسیدگی به شکایت نشود .  ب : کارکنان ، پرونده ها و فایل های ارزیابی به دقت مدیریت شوند تا از هر گونه اعمال نفوذ و رشوه دادن های احتمالی جلوگیری شود .  ج : در حیطه مقررات و قوانین ، دانشجویان و پزشکان به توانند به پرونده ها دسترسی داشته و از محتویات انها کپی تهیه کنند .  د : جهت انجام صحیح مسئولیت ، دانشجویان ، رزیدنت ها و فلو ها برای موارد زیر حمایت شوند :  وقتی که کارا موز معتقد است اجرای دستورات سرپرست یا پزشک مشکلات بالینی و اخلاقی جدی به وجود خواهد اورد و ممکن است خطر قریب الوقوعی برای بیمار یا دیگران در پی داشته باشد باید از انجام ان دستور کناره گیری نماید به شرطی که عدم انجام ان دستور، رفاه و منافع بیمار را تهدید نکند .  کارا موز باید نگرانی های خود را با پزشک صادر کننده دستور مطرح نماید و اگر نگرانی رفع نشد لازم است در مورد مشکل با سایر مسئولین زیربط آموزشی و دانشگاهی نیز گفتگو شود . |
| **کاملآ ضروری**□ | **تا حدودی ضروری**□ | **تاحدودی غیرضروری**□ | | **کاملآ غیرضروری**□ | ضرورت |
| **کاملآ شفاف**□ | **تا حدودی شفاف**□ | **تاحدودی غیرشفاف**□ | | **کاملآ غیرشفاف**□ | شفافیت |
|  |  |  | |  | پیشنهاد کلی در مورد سوال مربوطه |
| **کاملا متناسب**□ | **تاحدودی متناسب**□ | **تاحدودی نا متناسب**□ | | **کاملا نا متناسب**□ | تناسب | تندرستی و سلامت پزشک  سلامت و تندرستی پزشک برای امنیت و اثر بخشی مراقبت های پزشکی ضروری است و پزشکان باید برای حفظ کیفیت کارائی ، مراقب سلامت و تندرستی خود باشند و بیماریهای حاد و مزمن خود را که شامل بیماریهای روحی ، روانی ، معلولیت ها و استرس های شغلی نیز می شود پیشگیری و یا درمان کنند .  برای میسر شدن این مسئولیت فردی ، پزشک باید :  الف : موارد زیر را برای حفظ سلامتی خود رعایت کند .  -از عادت ها و سبک زندگی سالم پیروی نماید .  -برای خود یک پزشک شخصی واقع بین و بی طرف انتخاب نماید .  ب : هنگامی که سلامتی و تندرستی اش به خطر می افتد مناسب ترین اقدام را انجام دهد .  -از توانائی های خود برای ادامه فعالیت ایمن ارزیابی صحیح و صادقانه ای داشته باشد  -برای کاهش مشکل موجود اقدام کند  -برای محافظت از بیماران از جمله خطر انتقال بیماری عفونی متناسب با ماهیت بیماری اقدام موثری انجام دهد .  -پزشکی که به دلیل استفاده از الکل ، مواد روان گردان ، سایر مواد شیمیائی و یا شرایط نامناسب سلامتی ، توانائی فعالیت ایمن ندارد نباید به فعالیت خود ادامه دهد  -پزشک اگر گرفتار سوء مصرف مواد شده است باید کمک مناسبی را در خواست کند و اگر توانائی فعالیت ایمن ندارد نباید به فعالیت ادامه دهد . |
| **کاملآ ضروری**□ | **تا حدودی ضروری**□ | **تاحدودی غیرضروری**□ | | **کاملآ غیرضروری**□ | ضرورت |
| **کاملآ شفاف**□ | **تا حدودی شفاف**□ | **تاحدودی غیرشفاف**□ | | **کاملآ غیرشفاف**□ | شفافیت |
|  |  |  | |  | پیشنهاد کلی در مورد سوال مربوطه |
| **کاملا متناسب**□ | **تاحدودی متناسب**□ | **تاحدودی نا متناسب**□ | | **کاملا نا متناسب**□ | تناسب | مسئولیت پزشکان نسبت به همکاران مشکل دار  حالات روحی و فیزیکی سالم پزشک در توانائی ها و فعالیت های حرفه ای وی بسیار ضروری و مهم است و پزشک باید برای داشتن روان و فیزیکی سالم و شاداب تلاش نماید اختلال در این موارد می تواند برای بیمار خطر آفرین باشد و باعث تضعیف اعتماد به طب و جامعه و روابط حرفه ای شود.  شرط اول برای فعالیت پزشک ، داشتن درک صحیح از مقام انسان است که به عنوان یک فرد نیازمند به کمک مراجعه کرده است و همینطور درک صحیح از یک مراقبت صحیح برای بیمار است . زمانی که پزشک در ایجاد یک ارتباط فکری صحیح و مراقبت دلسوزانه با بیمار مشکل داشته باشد و مسئولیت خود را خوب انجام ندهد این نقص و رویه برجسته تر خواهد شد .  برای اینکه بیماران بتوانند اطمینان حاصل کنند که در صورت همکاری با پزشک ، مراقبت و حمایت مناسبی را از انان دریافت خواهند کرد و به علایق انها توجه خواهد شد. پزشکان باید متخلق به اخلاقیات زیر باشند .  الف : زمانیکه پزشکان اختلالی در کار همکاران خود مشاهده کنند باید به طور مناسب و به موقع جهت توقف ان فعالیت مداخله کنند . و برای اصلاح عملکرد وی کمک های مناسبی از طریق برنامه سلامت پزشکان به ایشان داده شود .  ب : پزشکان باید اختلال عملکرد همکاران خود را در چهار چوب کدهای اخلاقی و قانونی موجود با رعایت ملاحظات اخلاقی به مراجع ذی صلاح گزارش کنند .  ج : پزشکان باید به باز پروری همکاران مشکل دار خود جهت ادامه درمان بیمار کمک نمایند .  پزشکان می دانند که ضامن عملکرد همکاران خود نیز هستند و در این عملکرد مسئولیت دارند باید بتوانند زمینه یک مراقبت مناسب و ایمن را در جامعه فراهم اورند و این ضمانت با شرایط زیر می تواند قابل اجرا باشد .  الف : سلامت و نشاط را در بین پزشکان بهبود دهیم  ب : روحیه تواضع و فروتنی را در بین پزشکان رواج دهیم  ج : درک صحیح و درستی از حقوق و مقام والای انسان را در بین پزشکان به وجود اوریم .  د : مکانیسم های کنترول کننده ای را در صورت وجود اختلال عملکرد پزشکی ، جهت متوقف ساختن فعالیت درمانی پایه گذاری کنیم .  ه : مراجع حمایتی نظاره گر جهت شناسایی پزشکان نیازمند به کمک ایجاد کنیم  م : برنامه سلامت پزشکان را ، که یک محیط حمایتی جهت بازیابی و سالم نگاهداشتن سلامت و نشاط پزشکان می باشد پایه گذاری و یا حمایت کنیم . |
| **کاملآ ضروری**□ | **تا حدودی ضروری**□ | **تاحدودی غیرضروری**□ | | **کاملآ غیرضروری**□ | ضرورت |
| **کاملآ شفاف**□ | **تا حدودی شفاف**□ | **تاحدودی غیرشفاف**□ | | **کاملآ غیرشفاف**□ | شفافیت |
|  |  |  | |  | پیشنهاد کلی در مورد سوال مربوطه |
| **کاملا متناسب**□ | **تاحدودی متناسب**□ | **تاحدودی نا متناسب**□ | | **کاملا نا متناسب**□ | تناسب | داوری همتا و دادرسی  پزشکان جهت پایبند نگه داشتن یکدیگر به رعایت و حفظ استانداردهای اخلاق حرفه ای یک تعهد متقابل را نسبت به همدیگر دارند . داوری همتایان از طریق کمیته های اخلاقی جامعه پزشکی ، کمیته های اعتبار بخشی و بهبود بخشی حرفه ای وبهره وری بیمارستانی یا نهاد های دیگر اعمال می شود که برای بررسی دقیق رفتار حرفه ای بر قرار شده اند . داوری همتا به عنوان یک روش اعتلا دهنده حرفه ای گری و حافظ اعتماد در رشته پزشکی مورد قبول می باشد داوری همتا به منظور حفظ توازن حقوق پزشکان و ارائه قضاوت عادلانه آزاد و توام با تعهد در نظر گرفته شده است . رعایت عدالت و انصاف در تمامی محاکم ، جائی که حقوق ، ابرو ، وضعیت و حیثیت حرفه ای ، معیشت پزشک و دانشجو مورد نظر است اساسی می باشد . تک تک پزشکان و دانشجویان که در این محکمه ها ، در بررسی رفتار حرفه ای همتایان خود مداخله می کنند باید :  الف : انان باید به اصل عدالت و دادرسی عادلانه و عقلانی وفادار باشند که شامل موارد زیراست .   * لیستی از اتهامات خاص داشته باشند . * به رسیدگی و دادرسی صحیح توجه کافی داشته باشند * جهت بیان مشکل و ارائه جواب متقابل در مورد حادثه اتفاق افتاده شرایط مناسب ایجاد کنند * شرایط مناسبی جهت بیان دفاعیه بوجود اورند   ب : هیئت بررسی کننده باید به تعداد کافی و از افراد در سطح آموزشی یکسان باشند  ج : اگر تضاد منافع در بین اعضای هیئت بررسی کننده وجود دارد اشکار شده و انها از فرایند انجام دادرسی خارج شوند  اصولا جوامع پزشکی و مراکز آموزشی وابسته به انها باید چهارچوب های حفاظتی برای دادرسی در قوانین ، ائین نامه ها و سیاست های خود ارائه دهند . |
| **کاملآ ضروری**□ | **تا حدودی ضروری**□ | **تاحدودی غیرضروری**□ | | **کاملآ غیرضروری**□ | ضرورت |
| **کاملآ شفاف**□ | **تا حدودی شفاف**□ | **تاحدودی غیرشفاف**□ | | **کاملآ غیرشفاف**□ | شفافیت |
|  |  |  | |  | پیشنهاد کلی در مورد سوال مربوطه |
| **کاملا متناسب**□ | **تاحدودی متناسب**□ | **تاحدودی نا متناسب**□ | **کاملا نا متناسب**□ | | تناسب | گزارش رفتارهای غیر اخلاقی و نا شایست از طرف همکاران  رشته پزشکی در پیشینه خود گام ها و تلاش های بسیار مهمی در زمینه پرهیز کاری و خود کنترلی دارد و در سایه این پرهیز کاری است که پزشک تعهد پایداری را در حفاظت از رفاه عموم مردم و اعتماد عمومی و اجتمائی در جامعه به وجود می اورد . در این میان گزارش رفتارهای ناشایست و غیر اخلاقی توسط همکاران پزشک یکی از تعهدات مهم پزشکان است . حمایت های پزشکان از رفتارهای غیر اخلاقی و ناشایست همکاران خود بسیار نا خوشایند ، ناروا و نکوهیده است و ممکن است تاثیرات نا مطلوب در اعتماد عمومی و جامعه به حرفه ایجاد کند . پزشکان باید در هر شرایطی رفاه و اعتماد عمومی و جامعه را اولویت خود دانسته قادر باشند این رفتارها را چه در استاندارد های اخلاقی ، قانونی و حرفه ای ، با رعایت ملاحظات اخلاقی بدون کوچکترین ترسی گزارش کنند . گزارش در مورد همکاری که وظیفه خود را ناقص و یا در شرایط غیر اخلاقی انجام می دهد و از بیمار حفاظت نمی کند الزامی است .  از طرف دیگر پزشکان نباید گزارشات اشتباه دهند و باید به چنین همکارانی جهت دریافت کمک های مناسب از طریق برنامه سلامت پزشکان یا سرویس های دیگر تلاش شود تا توانمندی کار ایمن و اخلاقی را کسب کنند . پزشکانی که قویا شک کنند و یا اگاه شوند که رفتاری ، سلامتی بیماران را به خطر می اندازد ویا اخلاق و استانداردهای قانونی نقض شده است باید :  الف : در مرحله اول به یک نفر مسئول بالینی در مورد رفتار اطلاع داده شود که از طریق همتایان بیمارستانی به دقت بررسی به عمل اید و تاثیر ان در رفاه بیمار ارزیابی شود . اگر پزشک مربوط به رفتار، راضی به بررسی همتایان نباشد از طریق جامعه پزشکی محلی اقدام می شود .  ب : اگر رفتار تغییر نکرد در مرحله بعدی گزارش مستقیما به کمیته صدور مجوز برد یا کمیته اعطای پروانه ارسال میشود .  ج : در صورت ادامه رفتار گزارش به مراجع بالاتر ارسال می شود  ه : باید از حریم خصوصی بیماری که در موضوع بازرسی درگیر است حمایت شود .  م : در صورت عدم تغییر رفتار، گزارش به مقامات مناسب تر ارسال می شود  پزشکانی که گزارش رفتار ناشایست و یا غیر اخلاقی را دریافت کرده اند باید:  خ : باید اطلاعات گزارش دریافتی را به طور دقیق و موشکافانه بررسی نمایند  د : شرط راز داری را تا زمان حل مشکل رعایت کنند .  ذ : اطمینان داشته باشند که اگر گزارش نقصی داشته باشد رفع خواهد شد و یا به مراجع بالاتر و ارجح تری جهت اعمال نظر مناسب ارسال خواهد شد  ن : بعد از انجام رسیدگی کافی و مناسب ، اقدامات انجام شده به جز موارد محرمانه به پزشک گزارش دهنده اطلاع داده می شود |
| **کاملآ ضروری**□ | **تا حدودی ضروری**□ | **تاحدودی غیرضروری**□ | **کاملآ غیرضروری**□ | | ضرورت |
| **کاملآ شفاف**□ | **تا حدودی شفاف**□ | **تاحدودی غیرشفاف**□ | **کاملآ غیرشفاف**□ | | شفافیت |
|  |  |  |  | | پیشنهاد کلی در مورد سوال مربوطه |
| **کاملا متناسب**□ | **تاحدودی متناسب**□ | **تاحدودی نا متناسب**□ | **کاملا نا متناسب**□ | | تناسب | انضباط و پزشکی  وجود فساد ، تقلب ، عدم صلاحیت و رفتارهای غیر اخلاقی در اعضای جامعه پزشکی به شدت سزاوار سرزنش و غیر قابل تحمل است چنین رفتارهایی علاوه بر اینکه به عنوان یک تهدید واقعی یا بالقوه برای بیماران محسوب می شود بلکه اعتماد عمومی به حرفه را تضعیف کرده و به ضرر حرفه و جامعه خواهد بود . لذا تک تک پزشکان و کل حرفه تعهد دارند و باید بیاموزند که عملکرد های نا مناسب را گزارش دهند . هدف بررسی های انضباطی ، عمدتا جنبه مراقبت از بیمار را دارد و از طرفی کمک می کند که اطمینان یابیم دانشجویان از طریق سیستم سلامت پزشکان و یا نهادهای دیگر، آموزش های مناسبی دریافت کرده اند و انها را توانمند به ارائه خدمات سالم و اخلاقی کرده است . بررسی های مربوط به انضباط نباید دروغین و ناشیانه باشد .  به طور کلی جامعه پزشکی نسبت به موارد زیر یک التزام حرفه ای دارد  الف : تمامی اتفاقات و اختلالات رفتاری و اخلاقی حرفه باید به بدنه حکومتی مسئول و وزارت های مربوطه و هیئت های برد گزارش شود تا توجه انان را به رفتار های مجرمانه پزشک در آموزش و تربیت معطوف نماید  ب : اقدام انضباطی برای یک پزشک زمانی آغاز می شود که به سوء رفتاری متهم شده و مدارک برای ان رفتار غیر اخلاقی وجود دارد بدون اینکه نتایج دعاوی مدنی و کیفری مربوط به خلاف در نظر گرفته شود  ج : برای پزشکی که استانداردهای اخلاقی را نقض کرده است . جریمه مناسب با رفتار تحمیل می شود و حتی ممکن است سبب اخراج وی شود. |
| **کاملآ ضروری**□ | **تا حدودی ضروری**□ | **تاحدودی غیرضروری**□ | **کاملآ غیرضروری**□ | | ضرورت |
| **کاملآ شفاف**□ | **تا حدودی شفاف**□ | **تاحدودی غیرشفاف**□ | **کاملآ غیرشفاف**□ | | شفافیت |
|  |  |  |  | | پیشنهاد کلی در مورد سوال مربوطه |
| **کاملا متناسب**□ | **تاحدودی متناسب**□ | **تاحدودی نا متناسب**□ | | **کاملا نا متناسب**□ | تناسب | پزشکانی که رفتار مخرب دارند  رفتار احترام امیز در میان همه اعضای تیم سلامت اساس اخلاق پزشکی است و این نوع رفتار در تیم سلامت به عنوان ابزار تضمین کننده مراقبت خوب از بیمار است . پزشکان مسئولیت دارند رفتارهای مخرب همکاران خود را در موقعیت های مختلف مورد توجه قرار دهند یعنی در موقعیت هائی که نحوه صحبت و عمل پزشک روند مراقبت از بیمار را به طور منفی تحت تاثیر قرار دهد . شامل رفتاری که توانائی فردی اعضای تیم مراقبت سلامت را در یک کار تیمی مختل کند و یا در کار کسانی که با پزشک کار می کنند اخلال ایجاد کند . باید متوجه باشیم که رفتار مخرب با انتقادی که با نیت مثبت و با هدف بهبود مراقبت از بیمار و از جنبه اقدام جمعی به عمل می اید متفاوت است پزشکان نباید گزارشات غلط یا بد خواهانه از رفتار غلط ارسال نمایند .  پزشکانی که نقش رهبری و مدیریتی در نهادهای مراقبت سلامت دارند باید به تاثیرات غیر عمدی که ساختار ها و سیاست ها بر روی مراقبت بیمار و کادر حرفه ای تحمیل می کنند حساس باشند  پزشکان باید در این راستا سیاست هائی را توسعه داده ویا ائین نامه هائی را تهیه کنند :  الف : برای سلامت کاری پزشکان ، کمیته سلامتی کارکنان پزشکی را تشکیل دهند که صلاحیت دریافت ، بازبینی و اقدام در خصوص گزارشات تخریبی را داشته باشد . اعضا ء باید تضاد منافع را اشکار نموده و خودشان از استماع ان دسته از دادرسی ها که منافع بالقوه در انها دارند رفع صلاحیت کنند .  ب : رویه ای را طراحی کنند که از فرایند دادرسی محافظت کند .  ج : اهداف اصلی را با عباراتی که حد اکثراستاندارهای مراقبت بیمار را تضمین کند و عملکرد حرفه ای و محیط کاری را ارتقاء دهد بیان کنند  د : به طور شفاف انواع رفتارها ئی را که نیاز به مداخله دارند توصیف نمایند .  ه : ساز و کارو کانالی را برای گزارش دهی و ثبت مناسب رفتارهای تخریبی را ایجاد نمایند . یک گزارش منفرد ممکن است مجوزی برای اقدام نباشد ولی گزارشهای منفرد متعدد ممکن است به شناسائی الگوئی که نیازمند مداخله است کمک کند .  ف : فرآیندی را جهت بازبینی و تایید گزارشات رفتاری طراحی کنند.  ق : فرایند اطلاع رسانی رفتاری ایجاد شود تا از طریق این فرایند رفتار مخرب پزشک را به وی اطلاع دهند و فرصتی برای پاسخ وی نسبت به گزارش در نظر گرفته شود .  م : امکان نظارت و بر رسی در مورد بهبود رفتار و عملکرد پزشک پس از مداخله فراهم شود .  ن : زمینه و فضائی ایجاد شود که پزشک فرصتی برای خود ارزیابی ، خود کاوی و خود اصلاحی پیدا کند و متناسب با رفتار رخ داده باز توانی ساختارمند در خود ایجاد کند تعلیق مسئولیت ها و امتیازات وی ، باید یکی از اخرین مکانیزم های تنبیهی باشد .  ح : صاحبان مراحل مختلف فرایند شامل باز بینی گزارشات ، اطلاع رسانی به پزشکان و نظارت بر رفتار پس از مداخله مشخص شود .  خ : دستور العمل های شفافی برای محرمانگی فراهم شود .  ل : محافظت از افرادی که رفتار مخرب را گزارش می کنند به طور مناسبی تضمین شود |
| **کاملآ ضروری**□ | **تا حدودی ضروری**□ | **تاحدودی غیرضروری**□ | | **کاملآ غیرضروری**□ | ضرورت |
| **کاملآ شفاف**□ | **تا حدودی شفاف**□ | **تاحدودی غیرشفاف**□ | | **کاملآ غیرشفاف**□ | شفافیت |
|  |  |  | |  | پیشنهاد کلی در مورد سوال مربوطه |
| **کاملا متناسب**□ | **تاحدودی متناسب**□ | **تاحدودی نا متناسب**□ | | **کاملا نا متناسب**□ | تناسب | اعتبار بخشی  پزشکانی که وظیفه‏ اعتبار بخشی ، تایید یا صدور گواهینامه برای سازمانها ، تاسیسات و برنامه‌های مراقبت بیمار یا آموزش پزشکی یا صدور گواهینامه های صلاحیت تخصصی حرفه ای را دارند ، در توسعه و اعمال استانداردهای زیر مسئولیت اخلاقی دارند :  - تصمیم گیریهای شان مرتبط ، منصفانه ، منطقی و غیر تبعیض‌ آمیز باشد  - بر کیفیت حاصل شده در مراقبت از بیماران تمرکز داشته باشند  آنها باید از اتخاذ یا استفاده از استانداردها ئی که منجر به کاهش و حداقل‌ شدن رقابت شده و صرفاً جهت کسب بهره اقتصادی شود پرهیز کنند. |
| **کاملآ ضروری**□ | **تا حدودی ضروری**□ | **تاحدودی غیرضروری**□ | | **کاملآ غیرضروری**□ | ضرورت |
| **کاملآ شفاف**□ | **تا حدودی شفاف**□ | **تاحدودی غیرشفاف**□ | | **کاملآ غیرشفاف**□ | شفافیت |
|  |  |  | |  | پیشنهاد کلی در مورد سوال مربوطه |
| **کاملا متناسب**□ | **تاحدودی متناسب**□ | **تاحدودی نا متناسب**□ | | **کاملا نا متناسب**□ | تناسب | حقوق شهروندی و پزشکان  نژاد ، رنگ ، دین ، آیین ، وابستگی قومیتی ، ملیت ، جنسیت یا هویت جنسیتی ، سن ، وضعیت خانوادگی یا ناتوانی و یا هر دلیل غیر مرتبط با شخصیت، صلاحیت، اخلاق، وضعیت شغلی یا فعالیتهای حرفه‌ای نباید در استفاده از فرصتها و کسب موقعیت ها ی حرفه ای یا عضویت در جامعه پزشکی ، آموزش و تعلیم پزشکی ، استخدام و پاداش ، پزشکی آکادمیک و دیگر جنبه‌های حرفه‌ای برای هیچ پزشک یا دانشجوی پزشکی محدودیت ایجاد کند. |
| **کاملآ ضروری**□ | **تا حدودی ضروری**□ | **تاحدودی غیرضروری**□ | | **کاملآ غیرضروری**□ | ضرورت |
| **کاملآ شفاف**□ | **تا حدودی شفاف**□ | **تاحدودی غیرشفاف**□ | | **کاملآ غیرشفاف**□ | شفافیت |
|  |  |  | |  | پیشنهاد کلی در مورد سوال مربوطه |
| **کاملا متناسب**□ | **تاحدودی متناسب**□ | **تاحدودی نا متناسب**□ | | **کاملا نا متناسب**□ | تناسب | تمایز جنسیتی در پزشکی  نا برابری شغلی در حرفه پزشکی بر مبنای جنسیت میتواند به مراقبت بیمار لطمه زده ، اعتماد را سست کرده و به محیط کاری آسیب بزند. مدیران دانشکده‌ها و نهادهای پزشکی ، باید حامی تصدی عادلانه جنسیتی برای همه پزشکان باشند. در مجموع ، پزشکان باید به صورت فعال، مدافع سیاست های حمایتی از کانون خانواده باشند و آن را توسعه دهند به طوری که:  الف : عدالت در محل کار را ترویج دهند، شامل:  - برای ورود مجدد پزشکانی که به دلایلی مانند تشکیل خانواده ، مدتی دور از حرفه‌ شان بوده‏اند بازآموزی یا برنامه‌های توانمند سازی ترتیب دهند.  -خدمات مراقبت برای کودکان پزشکان در محل فعالیت آنها ارائه‏ دهند.  -برای پزشکانی که به طور موقت به دلیل حاملگی یا الزامات خانوادگی دور از کار هستند امنیت شغلی ایجاد نمایند.  2. عدالت در محیط های آکادمیک پزشکی را ارتقا دهند:  - برای اینکه اعضای هیئت علمی بتوانند به تعهدات خانوادگی خود عمل کنند از طریق ارائه‏ مصوبه های استخدامی ، زمان دستیابی به استانداردهای ارتقاء را افزایش دهند.  -به جای تعداد و مدت زمان ‌صرف شده جهت انتشار مقالات مورد نیاز برای ارتقا یا تصدی کرسی هیئت علمی گایدلاین‏های منطقی تری تدوین کنند و بر کیفیت تاکید داشته باشد و بر مبنای استعداد فردی به توانایی های آموزشی و پژوهشی ارزش و امتیاز دهند و تشویق کنند.  -مسئولیتهای آموزشی ، بالینی ، تحقیقاتی ، و مدیریتی را منصفانه توزیع کنند و دسترسی به مسیرهای ارتقاء یکسان باشد  -فرایند مشاوره از طریق یک سیستم عادلانه و شفاف انجام شود  3 .گام‌ هایی برای کاهش جهت‌ گیری جنسیتی در تحقیقات و انتشارات برداشته شود. |
| **کاملآ ضروری**□ | **تا حدودی ضروری**□ | **تاحدودی غیرضروری**□ | | **کاملآ غیرضروری**□ | ضرورت |
| **کاملآ شفاف**□ | **تا حدودی شفاف**□ | **تاحدودی غیرشفاف**□ | | **کاملآ غیرشفاف**□ | شفافیت  پیشنهاد کلی در مورد سوال مربوطه |