

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

برنامه آموزشی دوره مجازی کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته اخلاق پزشکی

(مشخصات کلی، برنامه، سرفصل دروس و نحوه ارزشیابی)



مصوب هشتادمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

مورخ ۱۴۰۰/۰۵/۱۰

رای صادره در هشتادمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۰/۰۵/۱۰ در مورد

برنامه آموزشی دوره مجازی کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته اخلاق پزشکی

۱- برنامه آموزشی دوره مجازی کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته اخلاق پزشکی با اکثریت آراء به تصویب رسید.

۲- برنامه آموزشی دوره مجازی کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته اخلاق پزشکی از تاریخ ابلاغ قابل اجرا است.

مورد تأیید است

~~دکتر سید حسن امامی رضوی~~

~~دبیر شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی~~

مورد تأیید است

~~دکتر معصومه جرجانی~~

~~دبیر شورای آموزش علوم پایه پزشکی،~~

~~بهداشت و تخصصی~~

مورد تأیید است

~~دکتر علی اکبر حقدوست~~

~~معاون آموزشی~~

رای صادره در هشتادمین جلسه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۰/۰۵/۱۰ در مورد برنامه آموزشی دوره مجازی کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته اخلاق پزشکی صحیح است و به مورد اجرا گذاشته شود.

دکتر سعید نمکی
وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و
رئیس شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی



بسمه تعالی

برنامه آموزشی دوره مجازی کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته اخلاق پزشکی

رشته: اخلاق پزشکی

دوره: مجازی کارشناسی ارشد ناپیوسته

دبیرخانه تخصصی: دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی در هشتادمین جلسه مورخ ۱۴۰۰/۰۵/۱۰ بر اساس طرح دوره مجازی کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته اخلاق پزشکی که به تأیید دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی رسیده است، برنامه آموزشی این دوره را در پنج فصل (مشخصات کلی، برنامه، سرفصل دروس، استانداردها و ارزشیابی برنامه) بشرح پیوست تصویب کرد و مقرر می‌دارد:

- ۱- برنامه آموزشی دوره مجازی کارشناسی ارشد ناپیوسته اخلاق پزشکی از تاریخ ابلاغ برای کلیه دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی کشور که مشخصات زیر را دارند لازم الاجرا است.
الف- دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی که زیر نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اداره می‌شوند.
ب- موسساتی که با اجازه رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و براساس قوانین، تأسیس می‌شوند و بنابراین تابع مصوبات شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی می‌باشند.
ج- مؤسسات آموزش عالی دیگر که مطابق قوانین خاص تشکیل می‌شوند و باید تابع ضوابط دانشگاهی جمهوری اسلامی ایران باشند.
- ۲- از تاریخ ابلاغ این برنامه کلیه دوره های آموزشی و برنامه های مشابه مؤسسات در زمینه دوره مجازی کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته اخلاق پزشکی در همه دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی مذکور در ماده ۱ منسوخ می‌شوند و دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی یاد شده مطابق مقررات می‌توانند این دوره را دایر و برنامه جدید را اجرا نمایند.
- ۳- مشخصات کلی، برنامه درسی، سرفصل دروس، استانداردها و ارزشیابی برنامه دوره مجازی کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته اخلاق پزشکی در پنج فصل جهت اجرا ابلاغ می‌شود.



اسامی اعضای کمیته بازنگری برنامه آموزشی رشته اخلاق پزشکی
در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته

نام و نام خانوادگی	دانشگاه
آقای دکتر باقر لاریجانی	علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
آقای دکتر سید حسن امامی رضوی	علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
آقای دکتر علیرضا پارساپور	علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
آقای دکتر سید محمود طباطبایی	علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
خانم دکتر پونه سالاری	علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
آقای دکتر امیر احمد شجاعی	علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
آقای دکتر حمید رضا نمازی	علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
خانم دکتر فریبا اصغری	علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
آقای دکتر مجتبی پارسا	علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
آقای دکتر احسان شمسی گوشتی	علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
خانم دکتر لیلا افشار	علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
خانم دکتر ناز آفرین قاسم زاده	علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ارومیه
آقای دکتر عباس میر شکاری	دانشگاه تهران
آقای دکتر ابوالفضل احمدی	دانشگاه تربیت مدرس
خانم دکتر ژیلا صدیقی	جهاد دانشگاهی
خانم دکتر فرزانه زاهدی	علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
آقای دکتر سعید نظری توکلی	علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
خانم دکتر ندا یآوری	علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان
خانم دکتر فاطمه بهمنی	علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران



همکاران دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

خانم لیدا طبیبی کارشناس دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی

همکاران دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

آقای دکتر سید عبدالرضا مرتضوی طباطبایی معاون دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی
خانم راحله دانش نیا کارشناس مسئول دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی
سوده مروج کارشناس دبیرخانه شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی

لیست اعضا و مدعوین حاضر در دویست و سی و ششمین

جلسه شورای معین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴۰۰/۰۴/۰۶

حاضرین:

- خانم دکتر معصومه جرجانی
- خانم دکتر یسنا به منش (نماینده سازمان غذا و دارو)
- خانم دکتر مرضیه نجومی
- آقای دکتر فرهاد ادهمی مقدم (به نمایندگی از معاون علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی)
- آقای دکتر غلامرضا اصغری
- آقای دکتر مهدی تهرانی دوست
- آقای دکتر حسن بهبودی
- آقای دکتر محمدتقی جغتایی
- آقای دکتر احمد حائریان اردکانی
- آقای دکتر سیدعلی حسینی
- آقای دکتر محمدرضا رهبر (نماینده معاونت بهداشت)
- آقای دکتر جلیل کوهپایه زاده
- آقای دکتر سعید هاشمی نظری
- آقای دکتر بهزاد هوشمند
- آقای دکتر سیدحسین امامی رضوی

مدعوین:

- آقای دکتر باقر لاریجانی
- خانم دکتر پونه سالاری
- آقای دکتر سیدعبدالرضا مرتضوی طباطبایی



**لیست حاضرین شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی در زمان تصویب
برنامه آموزشی دوره مجازی رشته اخلاق پزشکی در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته**

حاضرین:

- خانم دکتر سادات سید باقر مداح (به نمایندگی از معاون پرستاری)
- خانم دکتر معصومه چرجانی
- خانم دکتر مرضیه نجومی
- خانم دکتر یسنا به منش (به نمایندگی از معاون غذا و دارو)
- آقای دکتر فرید نجفی
- آقای دکتر علی اکبر حقدوست
- آقای دکتر محمد حسین آیتی
- آقای دکتر فرهاد ادهمی مقدم (به نمایندگی از معاون علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی)
- آقای دکتر غلامرضا اصغری
- آقای دکتر حاتم بوستانی
- آقای دکتر علی بیداری
- آقای دکتر مهدی تهرانی دوست
- آقای دکتر محمدتقی جغتایی
- آقای دکتر سیدعلی حسینی
- آقای دکتر جمشید سلام زاده
- آقای دکتر علیرضا سلیمی (نماینده سازمان نظام پزشکی)
- آقای دکتر محمدرضا صبری
- آقای دکتر جلیل کوهپایه زاده
- آقای دکتر سعید هاشمی نظری
- آقای دکتر بهزاد هوشمند
- آقای دکتر سیدحسین امامی رضوی
- آقای دکتر سیدعبدالرضا مرتضوی طباطبایی



مقدمه:

رشته اخلاق پزشکی یکی از علوم بین رشته‌ای و شاخه‌ای از اخلاق کاربردی است. کسب دانش در این حوزه برای کلیه حرفه‌مندان نظام سلامت یک الزام علمی و عملی است. چراکه حرفه‌مندان نظام سلامت تعهداتی در مقابل جامعه و بیماران دارند که پایبندی به آنها و اجرای این تعهدات جز با متخلق بودن به اخلاق ممکن نیست. این علم در ایران و جهان سابقه‌ای دیرینه دارد اما بر پایه یک سری اصول پذیرفته شده جهانی بنا شده است که همه بر آن اتفاق نظر دارند؛ اگرچه نحوه عمل به این اصول بسته به ملاحظات فرهنگی، اجتماعی و دینی در هر کشور می‌تواند متفاوت باشد. هر چند که آموزش اخلاق از بیش از ۱۵ سال پیش در ایران آغاز شده و پذیرش دانشجویان در مقطع دکترای تخصصی (Ph.D.) اخلاق پزشکی از سال ۸۷ آغاز شده است اما تعداد متخصصین پاسخگویی نیاز فزاینده دانشگاه‌های علوم پزشکی به این متخصصین نیست چرا که دانشگاه‌های علوم پزشکی علاوه بر تربیت دانشجویان به امر تحقیق نیز می‌پردازند که خود ضرورت توجه به اصول اخلاقی در آموزش و پژوهش و نیز آموزش علم اخلاق پزشکی را با نیت افزایش حساسیت اخلاقی، شناخت دوراهه‌های اخلاقی و توان تصمیم‌گیری اخلاقی در مواجهه با چالش‌های اخلاقی بیش از پیش مشخص می‌کند. چالش‌های اخلاقی در حوزه‌های مختلف آموزشی، پژوهشی و بالین خود به اندازه کافی پیچیده هستند که تصمیم‌گیری را مشکل می‌کنند اما پیشرفت دانش از یک سو بر پیچیدگی تصمیم‌گیری می‌افزاید و از سوی دیگر لزوم رعایت ملاحظات فرهنگی، حقوقی و دینی در تصمیم‌گیری اخلاقی سختی را دوچندان می‌کند. بنابراین آموزش اخلاق پزشکی امروز به صورتی فعال در کلیه رشته‌های علوم پزشکی دنبال می‌شود اما از آنجا که همه مدرسین اخلاق پزشکی تحصیلات آکادمیک در این حوزه ندارند و بعضاً از سرعلاقه به آموزش دانشجویان می‌پردازند، به نظر می‌رسد آموزش آکادمیک متناسب با شرایط اعضای هیات علمی دانشگاه‌ها که علاقه‌مند به این حوزه هستند لازم و ضروری است. لذا دوره مجازی کارشناسی ارشد اخلاق پزشکی با هدف افزایش دانش و آگاهی اعضای هیات علمی علاقه‌مند به دانش اخلاق پزشکی که بتواند به طور موثری حداقل در یکی از حوزه‌های آموزش، پژوهش و بالین نقش ایفا کند طراحی شد. با این هدف و بر اساس مطالعه‌ای که در خصوص بررسی وضعیت تدریس اخلاق پزشکی در دانشگاه‌های علوم پزشکی انجام شد، برنامه توانمندسازی مدرسین اخلاق پزشکی طراحی شد که در دوره مقدماتی در ۲ کلان منطقه به استقبال بی نظیر اعضای هیات علمی اجرا شد. در نتیجه دوره پیشرفته آموزش اخلاق پزشکی به صورت بازنگری دوره مجازی کارشناسی ارشد اخلاق پزشکی طراحی شد.

عنوان رشته به فارسی و انگلیسی:

اخلاق پزشکی (دوره مجازی)

Medical Ethics (Virtual)

مقطع تحصیلی:

کارشناسی ارشد ناپیوسته MSc



تعریف رشته:

رشته اخلاق پزشکی دانشی بین رشته‌ای است که از اخلاق کاربردی منشعب شده است. اخلاق پزشکی دارای دو جنبه نظری و عملی است که در بعد نظری به تبیین مبانی و مفاهیم زیربنایی این علم، تشریح نظریه‌های اخلاقی موجود و ارتباط آن با فرهنگ‌ها، مذاهب و آداب و رسوم جوامع مختلف پرداخته و در بعد عملی با تکیه بر مبانی نظری، مسایل، مشکلات و مباحث مطرح اخلاقی را در حیطه طب و مراقبت‌های بهداشتی مورد بحث قرار می‌دهد و چارچوبی کاربردی برای تصمیم‌گیری اخلاقی می‌دهد.

حرفه‌مندان نظام سلامت برای ارائه خدمات تعهداتی نسبت به جامعه خود دارند که برآوردن این تعهدات بدون اطلاع و کسب دانش اخلاق پزشکی میسر نخواهد بود. کسب دانش اخلاق پزشکی در حرفه‌مندان نظام سلامت منجر به افزایش حساسیت اخلاقی آنها و در نتیجه شناخت بیشتر و بهتر چالش‌ها و دوراهه‌های اخلاقی می‌شود. در نتیجه می‌توان امیدوار بود حرفه‌مندان نظام سلامت با کسب دانش اخلاقی بهتر بتوانند تصمیم‌گیری اخلاقی داشته باشند و چالش‌های روزمره حرفه‌ای خود را حل و فصل نمایند. علاوه بر آن کسب دانش اخلاق پزشکی می‌تواند تا حد زیادی از بروز چالش‌های اخلاقی و حرفه‌ای بکاهد و در نهایت می‌توان امیدوار بود که اینگونه آموزش‌ها موجب ارتقا کیفیت خدمات سلامت شود. علاوه بر این آموزش اخلاق پزشکی به دانشجویان نظام سلامت در قالب واحدهای درسی محدودی انجام می‌شود که به نظر می‌رسد برای نهادینه شدن این دانش در عمل کافی نیست و لازمست که اساتید و اعضای هیات علمی ضمن کسب دانش کافی در این زمینه نقش محوری و الگویی خود را بیش از پیش ایفا نمایند.

شرایط و نحوه پذیرش در دوره:

- پذیرش دانشجوی به شیوه غیر متمرکز از بین اعضای هیات علمی دانشگاهها و دانشکده‌های علوم پزشکی و موسسات وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام می‌شود.
- مراحل ثبت نام و پذیرش دانشجویان به شرح ذیل است:
 - (۱) ثبت نام داوطلبان (اعضای هیات علمی دانشگاهها و دانشکده‌های علوم پزشکی و موسسات وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) از طریق مرکز سنجش آموزش علوم پزشکی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی.
 - (۲) بررسی سوابق علمی و شرایط عمومی داوطلبان
 - (۳) انجام مصاحبه (علمی-انگیزشی) توسط کمیته برنامه‌ریزی و ارزشیابی رشته فوق در دبیرخانه شورای آموزش علوم پایه پزشکی، بهداشت و تخصصی
 - (۴) اعلام نتایج از طریق مرکز سنجش آموزش علوم پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

تاریخچه و سیر تکاملی دوره در جهان و ایران:

سابقه اخلاق پزشکی به قدمت خود پزشکی است. چنان‌که در ادبیات پزشکی ایران باستان و تمدن‌های بین‌النهرین، یونانی، هندی، مسیحی و اسلامی نمونه‌های زیادی از اصول اخلاقی و سوگندنامه‌های پزشکی وجود دارد. تاریخ اخلاق پزشکی را می‌توان در دوران باستان، میانی و مدرن بررسی نمود. از قدیمی‌ترین متون به‌جای مانده از دوران باستان قانون حمورابی (۱۷۵۰ ق.م) است. بر روی لوح یادبودی در معبد اسکولاپیوس به پزشکان توصیه شده است که «مثل خدا باشند و با هم خواه بردگان و فقرا و خواه ثروتمندان و اشراف باید مثل یک برادر و عادلانه رفتار کنند.» مشهورترین سوگندنامه مغرب زمین «سوگندنامه بقراط» است که به قرن هفتم پیش از میلاد بر می‌گردد که در آن به مواردی چون احترام به استاد، خودداری از کمک به سقط جنین و قتل ترحمی اشاره شده است. در دوره میانی در مغرب زمین اصول اخلاقی مورد اقبال مسیحیت قرار گرفت و در سوگندنامه بقراط بر اساس آیین مسیحیت تغییراتی اعمال گردید. از جمله این‌که به جای خدایان یونان به «خداوند و عیسی مسیح» قسم می‌خورند. توماس اکوئیناس در قرن سیزدهم عدم درمان بیمار را به‌طور رایگان در مواردی که با خطر مرگ روبه‌رو است گناه دانسته و ناواروس در قرن شانزدهم اتانازی را حتی با انگیزه ترحم گناه می‌داند.



در جهان اسلام توجه ویژه‌ای به پزشکی و اخلاق پزشکی شده است. چنانچه پزشکی را واجب کفایی دانسته و وثاقت و تدبیر را از صفات ضروری پزشک می‌داند. در کلیه متون معتبر پزشکی که از دوران شکوفایی علوم در تمدن اسلامی یعنی از اواخر قرن دوم هجری به بعد تألیف و تدوین شده است فصولی درباره اخلاق پزشکی و ویژگی‌های طیب وجود دارد. آثار به جای مانده از مفاخر پزشکی ایران از جمله ابن سینا و جرجانی حاوی مضامین برجسته‌ای از اخلاق پزشکی است. رازی (۲۵۱-۳۱۳ هـ.ق) در کتاب‌های متعدد خود از جمله المرشد، طب روحانی و محنة الطیب، مهم‌ترین وظیفه پزشک را در درمان بیمار پس از شناخت بیماری، خوش زبانی با بیمار و همراهی با وی و رسیدگی به احوال او می‌داند. علی بن طبیری (۲۴۷-۱۶۴ هـ.ق) که از اطباء نامدار مسلمان و استاد رازی بود، کتابی تحت عنوان «فردوس الحکمة» در ۷ جلد دارد که جلد اول آن به طرح تأملات فلسفی و مقولات اخلاقی در طب اختصاص دارد. اصول اخلاقی پزشکی پزشک مشهور مسلمان «علی بن مجوسی اهوازی» موسوم به «پندنامه اهوازی» در «کامل الصناعات الطبیبة» دیگر آثار اخلاقی پزشکی در فرهنگ اسلامی است.

اخلاق پزشکی به‌عنوان یک رشته علمی و آکادمیک در نیم قرن اخیر ظهور کرده است. از مهم‌ترین انگیزه‌ها در توسعه این رشته پیشرفت فن‌آوری‌ها بود. از جمله معضل محدودیت دستگاه‌های دیالیز در برابر تعداد بیماران نیازمند که به لحاظ تصمیم‌گیری اخلاقی تیم درمانگر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بود. نحوه تصمیم‌گیری در برابر بیماران ترمینال، ناهنجاری‌های جنین‌ها و پیوند اعضا از موضوعات دیگر این حوزه بود. ملاحظات متعدد اخلاقی در پژوهش‌های پزشکی باعث ایجاد کمیسیون‌ها و ارائه بیانیه‌های متعددی در این زمینه گردید.

اخلاق پزشکی از همان ابتدا یک کار میان رشته‌ای بود و دبیری نباید که به واسطه وسعت علوم درگیر در آن عنوان اخلاق زیستی به‌عنوان علمی فراتر از مرزهای علوم پزشکی برای آن انتخاب شد.

رشته اخلاق پزشکی از حدود ۲۰ سال پیش در کشور ما ایران متولد شد و در ابتدا بیشتر در حوزه پژوهش مطرح بود. در ادامه و با پیشرفت‌های چشمگیری که در فعالیتهای این حوزه صورت گرفت آموزش اخلاق پزشکی به کلیه دانشجویان و حرفه‌مندان نظام سلامت شکل جدی تری به خود گرفت و وارد برنامه آموزشی اغلب رشته‌های علوم پزشکی در کلیه مقاطع شد. به دنبال آن اخلاق پزشکی در بالین مورد توجه قرار گرفت به امید که بتوان با آموخته‌های دانش اخلاق پزشکی چالش‌های اخلاق بالینی را شناسایی و حل کرد. با توجه به نیاز موجود، از سال ۱۳۸۵ تا ۱۳۸۷ چند دوره دانشجوی MPH با گرایش اخلاق پزشکی پذیرش شدند که پس از آن جذب دانشجوی در این دوره متوقف و جذب دانشجوی از طریق آزمون ورودی در دوره دکترای تخصصی (PhD) از سال ۱۳۸۷ آغاز شد. دوره دکترای در حال حاضر در دانشگاه‌های بزرگ کشور (دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و شیراز) دانشجوی می‌پذیرد اما تعداد فارغ‌التحصیلان این حوزه پاسخگویی نیاز موجود در کشور برای آموزش و رعایت ملاحظات اخلاقی در پژوهش و بالین نیست. لذا امید است که با راه اندازی دوره کارشناسی ارشد اخلاق پزشکی بتوانیم از حداکثر توان موجود برای تربیت اساتیدی متخلق به اخلاق و آموزش دانشجویان با کمک آنها بهره ببریم.



جایگاه شغلی دانش‌آموختگان:

دانش‌آموختگان این دوره می‌توانند در جایگاه‌های زیر انجام وظیفه نمایند:
آموزشی:

مدرس دروس اخلاق پزشکی و کارگاه‌های آموزشی در دانشگاه‌ها/ دانشکده‌های علوم پزشکی و پژوهشگاهها/
پژوهشکده / مراکز تحقیقاتی

پژوهشی

پژوهشگر در مراکز علمی- دانشگاهی، داوری و ارزیابی اخلاقی پروژه های پژوهشی

مشاوره‌ای

مشاور اخلاق پزشکی در کمیته‌های بیمارستانی جهت رسیدگی و تصمیم‌گیری مناسب در قبال مهم‌ترین معضلات اخلاقی به وجود آمده در نظام ارائه خدمات درمانی

- مشاور اخلاق پزشکی در حوزه پژوهشی دانشگاهها و مراکز تحقیقاتی در ارزیابی اخلاقی پروژه‌های پژوهشی در چارچوب آیین‌نامه‌های مصوب اخلاق در پژوهش در کمیته‌های اخلاق در پژوهش
- مشاور اخلاق پزشکی برای پزشکان، محققان، مدیران و سایر ارکان نظام سلامت در قبال مهم‌ترین مسائل و معضلات اخلاقی ایجاد شده

فلسفه (ارزش‌ها و باورها):

- ۱) کرامت و جایگاه والای انسان در بینش متعالی الهی و اسلامی: عنایت ویژه به تفاوت‌های ماهوی و اساسی مبانی فلسفی و ارزشی جامعه اسلامی ما با جوامع غیر الهی و عدم امکان الگو برداری کامل از معارف و علوم اخلاقی ایشان (آن‌چنان‌که در سایر تخصص‌های علوم پزشکی که موضوع آن جسم انسان است تا حدود زیادی امکان‌پذیر است).
- ۲) پیشینه و سرمایه‌های غنی فرهنگی و علمی جهان اسلام در زمینه مبانی فلسفی و اخلاقی و امکان بهره‌گیری موثر از آن به منظور ارائه نگرش متعالی اسلامی و شیعی به جهان علم در ارتباط با معضلات و موضوعات مورد بحث در زمینه اخلاق پزشکی، لزوم لحاظ کردن باورها و ارزش‌های فرهنگی و مذهبی در نحوه برخورد و ارائه خدمات به گیرندگان خدمات بهداشتی درمانی
- ۳) گسترش فزاینده علم پزشکی و مواجهه آن با معضلات و ملاحظات اخلاقی گوناگون
- ۴) تأثیر شگرف توجه به مبانی اخلاقی در ارتقای کیفیت ارائه خدمات و نهایتاً ارتقای سطح سلامت در جامعه
- ۵) لزوم رعایت عدالت اجتماعی در ارائه کلیه خدمات میان اقشار جامعه به بهترین نحو
- ۶) حساسیت و اهمیت تصمیم‌گیری صحیح در پزشکی که بعضاً با حیات انسان و بقای ارزش‌های متعالی در جامعه در ارتباط است.
- ۷) پیشرفت‌های علمی حاصل در رشته اخلاق پزشکی در سطح جهان، خصوصاً در دهه‌های اخیر

در بازنگری این برنامه، بر ارزش‌های زیر تأکید می‌شود:

- ۱- ارزشهای فرهنگی و دینی و ملاحظات حقوقی و قانونی حاکم بر کشور
- ۲- پیشرفت علوم و تکنولوژی
- ۳- ارتقا کیفیت خدمات سلامت



دورنما (چشم‌انداز):

به نظر می‌رسد که دانش‌آموخته رشته اخلاق پزشکی به عنوان یک کارشناس آشنا با کلیات معارف ملی و اسلامی، علم حقوق و مبانی آن و حقوق پزشکی و نیز علم اخلاق پزشکی در دنیای امروز خواهد توانست در ۵ سال آینده (تا سال ۱۴۰۵) ابعاد اخلاقی مهم امور مرتبط با علوم پزشکی را تحلیل نموده و به اهم معضلات و مسایل مستحده به صورت علمی و مستدل پاسخگو باشد و در تولید علم در این رشته مشارکت داشته باشد.

رسالت (ماموریت):

ماموریت گروه آموزشی اخلاق پزشکی تربیت و آماده‌سازی نیروهایی است که بر پایه یک بینش جامع نسبت به مبانی فلسفی، فقهی و اخلاق اسلامی و نیز آشنایی جامع نسبت به نظریات و نگرش دانشمندان صاحب‌نظر در عرصه جهانی بتوانند به نحو مطلوبی در برخورد با مهم‌ترین مسایل و معضلات اخلاقی به وجود آمده در علوم پزشکی تصمیم‌گیری نمایند. همچنین در طی این دوره مهارت‌های علمی و عملی لازم در زمینه مشاوره، آموزش و پژوهش در جهت رشد و شکوفایی علم اخلاق پزشکی در کشور آموزش داده می‌شود.

اهداف کلی:

کمک به آشنایی بیشتر فراگیران با مبانی حقوق انسانی و فقه مترقی اسلام

- آموزش اصول و مبانی اخلاق پزشکی مدرن و ایجاد توانایی تطبیق موضوعات در فرهنگ اسلامی و غربی

- کمک به ساماندهی اخلاقی نظام سلامت با رفع معضلات و مشکلات اخلاقی در سطوح مختلف این نظام که به واسطه فقدان نیروهای عالم و آشنا به مبانی اخلاق پزشکی وجود دارد.

- تربیت نیروهای انسانی لازم برای آموزش، مشاوره و پژوهش در اخلاق پزشکی

نقش‌های دانش‌آموختگان در جامعه:

آموزشی:

نقش آموزشی اعضای هیات علمی که دوره کارشناسی ارشد اخلاق پزشکی را می‌گذرانند بیشتر به صورت نقش الگویی در نظام سلامت خواهد بود. هر چند که برای آموزش اخلاق در علوم پزشکی در فیلدهای محل فعالیت خود می‌توانند موثر باشند. علاوه بر این می‌توان به رعایت اصول اخلاقی در آموزش علوم پزشکی توسط دانش‌آموختگان این دوره امیدوار بود. نقش آموزشی دانش‌آموختگان در تربیت کارشناسان ذی‌صلاح برای تدریس واحدهای آموزشی اخلاق پزشکی در مقاطع مختلف علوم پزشکی از یک سو و تدریس در کارگاه‌های آموزشی با موضوع اخلاق پزشکی جهت گروه‌های مختلف از جمله اعضای هیات علمی، فارغ‌التحصیلان رشته‌های علوم پزشکی و گروه‌های مختلف ارائه‌کننده خدمات درمانی و پژوهشگران عرصه علوم پزشکی خواهد بود.

پژوهشی:

با توجه به این دوره آموزشی امید می‌رود که حساسیت اخلاقی دانش‌آموختگان نسبت به ملاحظات اخلاقی در پژوهش افزایش یافته و از این حیث بتوانند با ارائه اطلاعات در سطح جامعه و عموم مردم ذهنیت مثبتی نسبت به انجام مطالعات انسانی ایجاد کنند. همچنین در طراحی پژوهش به نیازهای جامعه و اولویتها و خواسته‌های بیماران بیشتر بها بدهند.



مشاوره‌ای:

افراد فارغ التحصیل این حوزه می‌توانند با آموزش غیر مستقیم به افراد جامعه در شناساندن حقوق افراد و کمک به احقاق این حقوق در نظام سلامت نقش به‌سزایی داشته باشند.

توانمندی و مهارت‌های مورد انتظار برای دانش‌آموختگان

(Expected Competencies)

الف: توانمندی‌های پایه مورد انتظار: (*General Competencies*)

- مهارت‌های ارتباطی-تعامل
- آموزش
- پژوهش و نگارش مقالات علمی
- تفکر نقادانه و مهارت‌های حل مسئله
- مهارت‌های مدیریت (سیاست‌گذاری- برنامه‌ریزی- سازماندهی- پایش، نظارت و کنترل- ارزشیابی) مبتنی بر شواهد
- حرفه‌ای‌گرایی (*Professionalism*)

ب: توانمندی‌های اختصاصی مورد انتظار (*Special Competencies*)

توانمندی‌های اختصاصی مورد انتظار برای دانش‌آموختگان این مقطع عبارتند از:

کدهای درسی مرتبط	شرح وظایف حرفه‌ای	توانمندی‌های اختصاصی
۱۱ و ۰۶	رفتار و منش حرفه‌ای نقش آموزشی دارد	ایفای نقش الگویی
۰۸	توجه به کدها و ملاحظات اخلاقی در آموزش دروسی همچون آناتومی و ...	توان آموزش و رعایت کدها و ملاحظات اخلاقی در آموزش علوم پزشکی
۰۸ و ۰۲ و ۰۲	شرح و بسط اصول و مکاتب اخلاقی	توان آموزش اخلاق و مبانی اخلاق پزشکی به دانشجویان
۰۹	توجه به چارچوبها و ملاحظات اخلاقی در پژوهش	توان طراحی مطالعات پژوهشی با رعایت ملاحظات اخلاقی
۰۹	ارزیابی نقادانه پژوهشها از دیدگاه اخلاقی	توان ارزیابی و داوری اخلاقی مطالعات
۰۶ و ۰۷ و ۱۰	توان تجزیه و تحلیل اخلاقی و کمک به تصمیم‌گیری اخلاقی	توان حل مسئله و تصمیم‌گیری اخلاقی در چالش‌های بالینی
۰۵ و ۰۴	عدم مغایرت راه‌حلهای اخلاقی با ملاحظات دینی و حقوقی و تطابق آنها	توجه به ملاحظات فقهی و حقوقی در تصمیم‌گیری اخلاقی



Educational Strategies:

راهبردهای آموزشی:

این برنامه بر راهبردهای زیر استوار است:

ارائه برنامه آموزشی به صورت تلفیقی از استاد محوری (Teacher Centered) و دانشجو محوری (Student Centered)

ارائه برنامه آموزشی مبتنی بر نیازهای ملی و متناسب با باورهای فرهنگی و اعتقادی

ارائه برنامه آموزشی با توجه ویژه بر پیشگیری از بروز معضلات اخلاقی

طراحی برنامه آموزشی مبتنی بر نیازها و وظایف حرفه‌ای آینده

هماهنگی چارچوب تدوین و ارائه برنامه آموزشی با چارچوب برنامه‌های مراکز معتبر آموزشی اخلاق پزشکی در دنیا در حد امکان

توجه ویژه به گزینش نیروهای کیفی واجد شرایط علمی و اخلاقی لازم

روش‌ها و فنون آموزشی:

- در این دوره، عمدتاً از روش‌ها و فنون آموزشی زیر بهره گرفته خواهد شد:
- انواع کنفرانسهای داخل بخشی، بین بخشی، بیمارستانی، بین رشته‌ای، بین دانشگاهی و سمینار
- بحث در گروه‌های کوچک - کارگاه‌های آموزشی - ژورنال کلاب و کتاب خوانی - case presentation
- راندهای کاری و آموزشی
- self education, self study
- روش و فنون آموزشی دیگر بر حسب نیاز و اهداف آموزشی
- کلیه دروس مجازی هستند و فقط درس اخلاق پزشکی کاربردی به صورت حضوری در حوزه کاری دانشجو با نظارت و راهنمایی یک استاد از گروه اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران ارائه خواهد شد.

انتظارات اخلاقی از فراگیران

انتظار می‌رود که فراگیران:

- منشور حقوقی بیماران (پیوست) را دقیقاً رعایت نمایند.
- مقررات مرتبط با حفاظت و ایمنی (Safety) بیماران، کارکنان و محیط کار را دقیقاً رعایت نمایند. (این مقررات توسط گروه آموزشی مربوطه بازنگری می‌شود)
- حرفه‌ای‌گرایی (Professionalism)
- از منابع و تجهیزات که تحت هر شرایط با آن کار می‌کنند، محافظت نمایند.
- به استادان، کارکنان، هم‌دوره‌ها و فراگیران دیگر احترام بگذارند و در ایجاد جو صمیمی و احترام‌آمیز در محیط کار مشارکت نمایند.
- در نقد برنامه‌ها، ملاحظات اخلاق اجتماعی و حرفه‌ای را رعایت کنند.
- در انجام پژوهش‌های مربوط به رشته، نکات اخلاق پژوهش را رعایت نمایند.



Student Assessment

ارزیابی فراگیر:

الف- روش ارزیابی:

دانشجویان با روشهای زیر ارزیابی خواهند شد.

کتبی *

شفاهی *

آزمون تعاملی رایانه‌ای *

*DOPS(Direct Observation of Procedural Skills)

*Project Based Assessment

ارزیابی کارپوشه (port folio) شامل: ارزیابی کارنما (Log book)، نتایج آزمونهای انجام شده، مقالات، تشویقها و تذکرات، گواهی‌های انجام کار و نظایر آن است.

- ارائه مقاله (۵۰٪)

ب- دفعات ارزیابی:

*آزمونهای درون گروهی در اختیار گروه آموزشی قرار دارد.

*آزمونهای کشوری طبق مقررات کشوری

تمامی دروس به صورت مجازی ارائه می شوند به جز درس اخلاق پزشکی کاربردی که به میزان ۵ واحد و به صورت عملی ارائه خواهد شد.



فصل دوم
حداقل نیازهای برنامه آموزشی
دوره مجازی رشته اخلاق پزشکی
در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته



حداقل هیات علمی مورد نیاز:

الف- اعضای هیات علمی ثابت تمام وقت بر اساس مصوبه شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی با مدرک دکترای تخصصی (PhD) رشته اخلاق پزشکی

ب- تخصص‌های مورد نیاز پشتیبان:

دکترای تخصصی (PhD) رشته های حقوق، فقه پزشکی، سیاستگذاری سلامت، دکتری عمومی (پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی)

کارکنان آموزش دیده مورد نیاز برای اجرای برنامه:

- نیاز خاصی در این زمینه وجود ندارد

فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز:

- کلاسهای درسی
- اتاق دانشجویان
- سالن کنفرانس
- بایگانی آموزش
- اتاق استادان
- اتاق رایانه
- اینترنت با سرعت کافی
- کتابخانه
- وب سایت آموزشی اختصاصی گروه آموزشی

فضاها و عرصه های اختصاصی مورد نیاز:

امکان انجام فعالیت در فیلد اختصاصی محل کار عضو هیات علمی

جمعیتها یا نمونه های مورد نیاز:

- مورد خاصی نیست



تجهیزات اختصاصی عمده مورد نیاز:

- کامپیوتر
- پرینتر
- دستگاه فتوکپی

فصل سوم
مشخصات دوره و دروس
برنامه آموزشی دوره مجازی رشته اخلاق پزشکی
در مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته



مشخصات دوره:

Medical Ethics(Virtual) (MSc)

۱- نام دوره: دوره مجازی کارشناسی ارشد ناپیوسته اخلاق پزشکی

۲- طول دوره و ساختار آن:

طول دوره و ساختار نظام آموزشی آن بر اساس آیین نامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته مصوب شورای عالی برنامه ریزی علوم پزشکی می باشد

۳- تعداد کل واحد های درسی:

تعداد واحدهای درسی در این دوره ۳۱ واحد است که به شرح زیر می باشد:

واحدهای اختصاصی اجباری (Core)	۲۵ واحد
واحدهای اختصاصی اختیاری (None Core)	۲ واحد
پایان نامه	۴ واحد
جمع کل	۳۱ واحد

جدول الف- دروس کمبود یا جبرانی برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته اخلاق پزشکی

پیش نیاز یا همزمان	تعداد ساعات درسی			تعداد واحد درسی			نام درس	کد درس
	جمع	عملی	نظری	عملی	نظری	جمع		
-	۲۶	۱۷	۹	۰/۵	۰/۵	۱	سیستم‌های اطلاع‌رسانی پزشکی*	۰۱

* گذراندن این درس برای همه دانشجویانی که قبلاً آن را نگذرانیده اند، به عنوان درس کمبود یا جبرانی الزامی می باشد



جدول ب: دروس اختصاصی اجباری (core) برنامه آموزشی دوره کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته اخلاق پزشکی

پیش نیاز یا همزمان	تعداد ساعات			تعداد واحد			نام درس	کد درس
	جمع	عملی	نظری	عملی	نظری	جمع		
-	۵۱	۳۴	۱۷	۱	۱	۲	مبانی روش تحقیق در علوم انسانی	۰۲
-	۳۴	-	۳۴	-	۲	۲	مبانی نظری و تاریخ اخلاق پزشکی اسلامی	۰۳
-	۳۴	-	۳۴	-	۲	۲	فلسفه اخلاق و مبانی اخلاق اسلامی	۰۴
-	۳۴	-	۳۴	-	۲	۲	مبانی حقوق و حقوق پزشکی	۰۵
-	۳۴	-	۳۴	-	۲	۲	قواعد فقهی و فقه پزشکی	۰۶
۰۴	۶۸	-	۶۸	-	۴	۴	اخلاق پزشکی عمومی و اخلاق حرفه ای	۰۷
-	۳۴	-	۳۴	-	۲	۲	اخلاق و سلامت عمومی	۰۸
-	۳۴	-	۳۴	-	۲	۲	آموزش اخلاق پزشکی و اخلاق در آموزش علوم پزشکی	۰۹
-	۳۴	-	۳۴	-	۲	۲	اخلاق در پژوهش	۱۰
۰۷	۱۷۰	۱۷۰	-	۵	-	۵	اخلاق پزشکی کاربردی در نظام سلامت کشور	۱۱
						۲۹	جمع	



جدول ج: دروس اختصاصی اختیاری (non core) برنامه آموزشی دوره مجازی کارشناسی ارشد ناپیوسته رشته اخلاق پزشکی

پیش نیاز یا همزمان	تعداد ساعات درسی			تعداد واحد درسی			نام درس	کد درس
	جمع	عملی	نظری	عملی	نظری	جمع		
-	۳۴	-	۳۴	-	۲	۲	روانشناسی اخلاق، رشد اخلاقی و انسان شناسی اسلامی	۱۲
-	۲۶	۱۷	۹	۰/۵	۰/۵	۱	مهارت‌های ارتباطی و آموزه های اسلامی	۱۳
						۳	جمع	

* دانشجوی می بایست ۲ واحد از دروس فوق (جدول ج) را متناسب با موضوع پایان نامه موردنظر، موافقت استاد راهنما و تأیید شورای تحصیلات تکمیلی دانشگاه بگذرانند.





کد درس: ۰۱

نام درس: سیستم‌های اطلاع‌رسانی پزشکی

پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد (۰/۵ واحد نظری - ۰/۵ واحد عملی)

نوع واحد: (نظری - عملی)

هدف کلی درس:

دانشجو باید در پایان این درس بتواند با موتورهای جستجوگر و نقش پنج نرم افزار اسپایدر (عنکبوت)، کرول (خزنده)، ایندکسر (بایگانی کننده)، دیتابیس (بانک اطلاعاتی) و رنکر (رتبه بندی کننده)، در آنها آشنا شود. بتواند تفاوت و توانایی این نرم افزارها را در چند موتور جستجوگر Bing, Yahoo, google و .. شناخته و با هم مقایسه کند. همچنین ضمن آشنایی با چند موتور جستجوگر Meta Search engine بتواند با روش ها، جستجو و عوامل موثر بر آن، جستجوی پیشرفته، سیستم بولین Boolean operators خطاهای موجود در کوتاهی کلمات کلیدی (Truncation) مانند asterisk کاربرد پرانتزها و تاثیر متقابل کلمات کلیدی بر نتایج جستجو آشنا شود. دانشجو باید به امکانات موجود در نرم افزارهای مرتبط با اینترنت Explorer, Mozilla firefox, Google chrome آشنا شود. از دیگر اهداف این درس آشنا شدن دانشجو با سرویس کتابخانه‌ی دانشگاه محل تحصیل می باشد. آگاهی دانشجو به بانک‌های اطلاعاتی و ناشرین مرتبط با علوم بهداشتی و پزشکی، سایت‌های مهم در علوم بهداشتی و پزشکی بخصوص PubMed, Cochrane معیارهای سنجش مقالات (مانند Citations)، مجلات (Impact factor) و نویسندگان (H-index) و یکی از نرم افزارهای مدیریت منابع Reference manager الزامی است.

شرح درس و رئوس مطالب (۹ ساعت نظری و ۱۷ ساعت عملی):

در این درس دانشجو با روش‌های جستجوی علمی، مشکلات جستجو در اینترنت و فایق آمدن بر آنها آموزش خواهد دید. با مفاهیم سنجش مقالات، مجلات و جستجو در بعضی از سایت‌های ناشرین مهم آشنا خواهد شد. بدین ترتیب دانشجو قادر خواهد شد جستجوی سازماندهی شده‌ای از مرورگرها و بانک‌های اطلاعاتی داشته باشد. در نهایت دانشجو قادر به ایجاد کتابخانه اختصاصی توسط یکی از نرم افزارهای مدیریت منابع خواهد شد تا براساس آن مجموع منابع مورد نیاز خود را برای نگارش پایا نامه، مقالات و گزارشات تهیه نماید.

- آشنایی با موتورهای جستجوگر عمومی، تفاوت آنها و مقایسه چند موتور جستجوگر با هم از نظر جستجوی یکسان (کار عملی: انجام انفرادی جستجوی پیشرفته، جستجو بولین Not, Or, And در جستجوگر PubMed در کلاس)
- آشنایی با نقش پنج نرم افزار اسپایدر (عنکبوت)، کرول (خزنده)، ایندکسر (بایگانی کننده)، دیتابیس (بانک اطلاعاتی) و رنکر (رتبه بندی کننده)، در هر موتور جستجوگر
- آشنایی با مرورگرهای Internet Explorer, Mozilla firefox, Google chrome و امکانات آنها (کار عملی: مرتب کردن و ذخیره Favorite در فلاش دیسک)
- آشنایی با سرویس‌های موجود در کتابخانه دانشگاه محل تحصیل شامل دسترسی به مجلات داخلی و خارجی و نرم افزار جامع Elsevier, EBSCO, Wiley, Springer
- آشنایی با بانک‌ها و منابع اطلاعاتی Web of Science, Science, Scopus, proQuest, Biological Abstract و ...
- آشنایی با پایگاه‌های استنادی
- آشنایی با بانک جامع مقالات پزشکی Medlib, Iranmedex, Irandoc و ...
- روش‌های جستجو از طریق سرعنوان‌های موضوعی پزشکی (MeSH)
- آشنایی با معیارهای سنجش مقالات (مانند Citation)، سنجش مجلات (Impact factor) و سنجش نویسندگان (H-index) در بانک‌های اطلاعات ذریبط
- آشنایی با کاربرد DOI

- آشنایی با PubMed و مجموعه ای از مقالات بانک اطلاعاتی مدلاین، بانک ژن، نرم افزارهای آنلاین موجود در آن
- آشنایی با نرم افزار EndNote و ایجاد یک کتابخانه شخصی از منابع بطور عملی

شیوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون در طول نیمسال تحصیلی ۲۵٪
- آزمون کتبی پایان نیمسال ۵۰٪
- انجام تکالیف ۱۵٪
- حضور و شرکت فعال در کلاس ۱۰٪

منابع اصلی:

- www.medlib.ir
- www.proquest.com
- www.ncbi.nlm.nih.gov



نام درس: مبانی روش تحقیق در علوم انسانی

کد درس: ۰۲

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد (۱ واحد نظری - ۱ واحد عملی)

نوع واحد: نظری-عملی

اهداف کلی درس

توسعه علوم سلامت و ارتقای سلامتی جامعه، موهون شناخت چالش‌ها و پژوهش می‌باشد. از آنجا که علوم سلامت با سرعت بسیار بالایی رو به توسعه و دگرگونی است و این مهم تنها به واسطه پژوهش‌های مستمر و کاربردی میسر است، ضروری است دانشجویان اخلاق پزشکی به عنوان یک رشته علمی و حرفه سلامت محور نیز همگام با این شتاب روز افزون و با تسلط بر شناخت الگوها و رویکرد های سیستماتیک پژوهش در این رقابت علمی مشارکت فعال داشته و حافظ سلامتی و ارتقاء بهداشت جامعه و هویت رشته ای باشد. بر این اساس یکی از ویژگی های مهم دوره تحصیلات تکمیلی، رویکرد پژوهشی و برخورد نقادانه با مطالب و موضوعات علمی تعریف گردیده است. بطوری که نیمی از دوره تحصیل به فعالیت های پژوهشی اختصاص یافته و شرط دانش آموختگی دانشجوی مبتنی بر انجام و دفاع از رساله تحقیقاتی می باشد. از آنجایی که یکی از رویکردهای سیستماتیک شناخته و پذیرفته شده پژوهش، رویکرد تحقیق در علوم انسانی و تحقیق کیفی است. این درس در راستای آماده سازی دانشجویان رشته اخلاق پزشکی برای انجام یک پروژه تحقیقاتی با رویکرد تحقیقات در علوم انسانی آرایه می گردد. هدف اصلی در این درس آشنایی دانشجویان با اصول و مبانی پژوهش های ترکیبی و روند آزمون سازی و ارزشیابی و کاربرد آن در علوم انسانی از جمله اخلاق پزشکی که ارتباط تنگاتنگی با مطالعات علوم انسانی دارد می باشد. به همین منظور در این درس دانشجویان با مفاهیم و رویکردهای نوین و نقد مطالعات ترکیبی و طرح های به هم تنیده و اکتشافی و طراحی ابزارهای رایج آموزشی، پژوهشی و بالینی آشنا شده و با شناخت مبانی و با عنایت به تمرین های کلاسی، ویژگی های طرح های ترکیبی و اصول ارزشیابی و نحوه بکار گیری آن در فرآیند کلاسی - بالینی و سازمانهای مربوطه آشنا می گردند.

شرح درس و رئوس مطالب (نظری ۱۷ ساعت- عملی ۳۴ ساعت)

- مبانی نظری و فلسفی روش های تحقیق کیفی
- ویژگی های تحقیقات کیفی
- تقسیم بندی های تحقیقات کیفی
- اتنوگرافی (قوم نگاری)
- گراندد تئوری
- انواع مطالعات بیدار شناختی (فنومنولوژی)
- Content Analysis (آنالیز مفهوم)
- Thematic Analysis
- Action Research (اقدام پژوهی)
- Mixed methode (محتوی و روش های تلفیقی)





- روش انجام مصاحبه و FGD
- چگونه یک مقاله علوم انسانی (فلسفی) بنویسیم
- روش شناسی مطالعات تفسیری تاریخی
- تحلیل انتقادی گفتمان و مدل‌های آن
- روش شناسی تجربی مطالعات دینی
- آشنایی با روش شناسی مطالعات بین رشته ای علوم انسانی در سلامت

منابع:

- 1- Strauss, A, Corbin, J. *Basics of Qualitative Research., Procedures and Techniques for developing Grounded Theory.* Thousand Oaks, California, Sage Publications.Inc . Last edition,
- 2- Ulin, R.P, Robinson.T. E, Tolley.E.E. *Qualitative Methods in Public. Health.* Jossey-Bass Co, Last edition.
- 3- Hsieh HF, Shannon SE. Three approach to qualitative content analysis. *Qual Health Res.* 2005;15(9):1277-88.
- 4- Graneheim UH, Lundman B. Qualitative Content Analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today.* 2004; 24:105-12.
- 5- Korhonen T, Lammintakanen J. Web-based learning in professional development: experiences of Fi- Burns, L. and Grove, S. K.; Last edition.
- 6- *Understanding nursing research,* Philadelphia: W. B. Saunders, Co., Last edition.
- 7- Krippendorff K. *Content Analysis: An Introduction to Its Methodology.* Thousand Oaks: CA: Sage Publications.Inc, Last edition.
- 8- Kondracki NL, Wellman NS. Content analysis: review of methods and their applications in nutrition education. *Journal of Nutrition Education and Behaviour.* 2002; 34:224-30.
- 9- Charma Kathy, *Constructing grounded theory: a practical guide through qualitative analysis,* Last edition.
- 10- Creswell, J. W, *Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches,* Thousand Oaks, California, SAGE Publications. Inc., Last edition.
- 11- Minichileo Gribich C. *Qualitative data analysis: An introduction,* Last edition.
- 12- Judith Green & Nicki throogood, *Qualitative Methods for health Research,* Sage Publication, Last edition.
- 13- Carla Willigm *Introducing Qualitative Research in Psychology,* McGraw-Hill Education, Last edition.

- 14- Straubert H. and Carpenter, D., *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative*. Philadelphia: Lipincott, Co., Last edition.
- 15- Colton D, Covert RW. *Designing and constructing instruments for social research and evaluation*: John Wiley & Sons; Last edition.
- 16- Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. *Journal of advanced nursing*. 2008;62(1):107-15.
- 17- Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse education today*. 2004; 24(2): 105-12.
- 18- Brinkman W. Design of a questionnaire instrument. *Handbook of mobile technology research methods*. 2009:31-57.
- 19- Hao Y-F, Niu H-J, Li L-P, Yue S-J, Liu X-H. Measurement of professional identity in Chinese nursing students. *International Journal of Nursing Sciences*. 2014;1(2):137-44.
- 20- Krippendorff K. *Content Analysis: An Introduction to Its Methodology*. 2nd ed. Thousand Oaks: CA: Sage Publications; Last edition.
- 21- Ehlers A, Taylor J, Ehring T, Hofmann S, Deane F, Roth W, Podd J.V, *The Driving Cognitions Questionnaire: Development and preliminary psychometric properties*. *Journal of Anxiety Disorders* 2007, 21(4): 493-509.
- 22- Creswell JW. *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Los Angeles: SAGE publication; Last edition.
- 23- Teddlie C, Tashakkori A. *Foundations of mixed methods research: Integrating quantitative and qualitative approaches in the social and behavioral sciences*: Sage Publications Inc; Last edition.
- 24- Hisar F, Karadağ A, Kan A. Development of an instrument to measure professional attitudes in nursing students in Turkey. *Nurse Education Today*. 2010;30(8):726-30.
- 25- Waltz, CF, Strickland, OL & Lenz, ER, *Measurement in nursing and health research*, Springer Publishing Company. Last edition.

شیوه ارزشیابی دانشجو

- شرکت فعال در کارگاه‌های گروهی
- ارائه‌ی پروپوزال پژوهش کیفی انفرادی
- دانشجویان در پایان دوره یا تکمیل فرم ارزشیابی مناسب و شرکت در یک جلسه FGD درس را ارزشیابی خواهند کرد.
- ۵۰٪ امتحان پایان ترم بصورت تشریحی
- کار عملی



نام درس: مبانی نظری و تاریخ اخلاق پزشکی اسلامی

کد درس: ۰۳

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

اهداف کلی درس

- ۱- آموزش مفهوم اخلاق در فرهنگ و تمدن اسلامی و همچنین آراء مشهور فیلسوفان اخلاق و اندیشمندان مسلمان
- ۲- مرور آیات و روایات مرتبط با اخلاق پزشکی (اعم از اخلاق و اعم از پزشکی و طبابت) و تدریس آموزه‌های اخلاقی مربوطه به جهت دریافت نسبت مبتیایی آموزه‌های اسلامی و اخلاق
- ۳- تدریس نظام اخلاقی اسلام و نقش ایمان و تقوا و سایر فضائل در پزشکی
- ۴- مرور تاریخی اخلاق پزشکی از گذشته‌های دور تا امروز و تأکید بر عصر اسلامی
- ۵- توصیف و تبیین پژوهش‌های اخیر و وضعیت کنونی اخلاق پزشکی و رخنه‌های موجود با توجه به آموزه‌های اسلامی

شرح درس و رئوس مطالب (نظری ۳۴ ساعت)

- تعاریف و مفاهیم اخلاق
- نسبت دین و اخلاق
- مرور آیات و روایات مرتبط با اخلاق پزشکی
- رویکرد مکتب اخلاقی حق محور
- نسبت ایمان ، تقوا و اخلاق
- فضائل و ردائل اخلاقی مورد تأکید اسلام در طبابت
- اخلاق پزشکی تطبیقی ۱
- اخلاق پزشکی تطبیقی ۲
- اخلاق پزشکی تطبیقی ۳
- تاریخ پزشکی پیش از اسلام در یونان و ایران
- نهضت ترجمه و آثار پزشکی آن دوره
- تاریخ پزشکی از قرن سوم تا پنجم هجری
- تاریخ پزشکی از قرن پنجم تا دوره مغول



- تاریخ پزشکی از دوره مغول تا دوره قاجار
- تاریخ پزشکی در دوره قاجار و معاصر
- روش تحقیق در تاریخ پزشکی
- مروری بر منابع مهم تاریخ پزشکی

شیوه ارزشیابی دانشجو:

آزمون چهار گزینه‌ای

منابع:

۱. تاریخ پزشکی ایران باستان. حمید کاویانی پویا. انتشارات المعی. آخرین چاپ.
۲. تاریخ پزشکی. ویلیام باینوم. ترجمه فهیمه مخبر دزفولی. انتشارات بصیرت، آخرین چاپ.
3. Medieval Islamic Medicine. Peter E. Pormann, Emilie Savage-Smith. Georgetown University Press; Last Edition.
4. Medical Anthropology and the Comparative Study of Medical Ethics. Richard W. Lieban. Springer link; Last Edition.
5. Christian Theology and Medical Ethics. Tubbs Jr., James B. Last Edition.
6. Christian Theology and Medical Ethics. Four Contemporary Approaches. Tubbs Jr., James B. Last Edition.



آشنایی دانشجویان با مباحث نظری، فلسفی درباره اخلاق پزشکی و بررسی مکاتب عمده فلسفه اخلاق و آشنا کردن فراگیران با رویکرد و تفکر انتقادی و نیز مهارت‌های حل مسائل و تعارض‌های اخلاقی در قلمرو اخلاق پزشکی. دانشجویان از این دوره باید بتوانند مبانی فلسفه اخلاق پزشکی و کاربردهای آن را به گونه‌ای تطبیقی از منظر اسلام و رویکرد نوین تحلیل و تبیین کنند.

شرح درس و رئوس مطالب (نظری ۳۴ ساعت)

- مکاتب عمده فلسفه اخلاق از منظر اسلام و رویکردهای فلسفی غرب و شرق
- تمایز اخلاق هنجاری، اخلاق توصیفی، فرا اخلاق و تعلیم و تربیت اخلاقی
- تمایز اخلاق نظری (Ethics) از اخلاق به مثابه منش (Morality)
- اطلاق و نسبت در ارزش داوری‌های اخلاقی در حوزه اخلاق پزشکی
- مبانی فلسفی اصول چهارگانه اخلاق
- رویکرد تطبیقی به اخلاق دینی و سکولار
- تحلیل مولفه‌های اخلاق پزشکی اسلامی از منظر فلسفه تطبیقی
- رابطه اخلاق پزشکی با فقه، حقوق و فلسفه.
- نسبت اخلاق پزشکی با علوم انسانی سلامت



منابع:

- 1- A companion to Bioethics. Helga Kuhse, Peter Singer; John Wiely & Sons, Last edition.
- 2- Encyclopedia of Bioethics, ed. W.T. Reich, the latest edition, Blackwell, Printic Hall International; Last edition.
- 3- Encyclopedia of Ethics. Becker, Last edition, Blackwell.
- 4- The Edinburgh Companion to the Critical Medical Humanities, Last edition.

5- Anne Whitehead, Sarah Atkinson, Angela Woods, Jane Macnaughton, Jennifer Richards, Edinburgh University Press, Last edition.

۶- فهیم نیا، محمد حسین، میانی و مفاهیم اخلاق اسلامی در قرآن، بوستان کتاب قم، آخرین چاپ.

۷- امید، مسعود. درآمدی بر فلسفه اخلاق. انتشارات سه علامه، آخرین چاپ.

شیوه ارزشیابی دانشجو

آزمون پایانی (۷۰٪)

مشارکت کلاسی (۳۰٪)



کد درس: ۵۰۵

نام درس: مبانی حقوق و حقوق پزشکی

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

اهداف کلی درس

آشنایی با مفاهیم کلی، تقسیمات اصلی و منابع حقوق و موقعیت پزشک و پزشکی در نظام پزشکی حقوق ایران، آشنایی دانشجویان با جنبه‌های مختلف حقوق پزشکی، آشنایی تفصیلی دانشجویان با مسئولیت مدنی، کیفری و انتظامی پزشک

شرح درس و رئوس مطالب (نظری ۳۴ ساعت)

بخش نخست: آشنایی با مبانی حقوق و جایگاه حقوق پزشکی در نظام حقوقی: (۳ جلسه)

- معرفی اجمالی علم حقوق و مقایسه آن با سایر علوم
- شاخه‌های علم حقوق: خصوصی و عمومی، داخلی و بین‌المللی
- منابع علم حقوق: قانون، عرف، رویه قضایی و دکترین حقوقی
- مفهوم و اوصاف قاعده حقوقی
- مفهوم و اقسام حق
- روش‌های کسب و زوال حق
- روش‌های اثبات و اجرای حق
- معرفی رشته حقوق پزشکی
- مبانی و منابع حقوق پزشکی
- معرفی اجاملی قوانین و مقررات مرتبط با پزشک و پزشکی

بخش دوم: مسئولیت کیفری پزشک: (۵ جلسه)

- جرائم پزشکان در نظام حقوقی ایران
- مجازات و سایر آثار مسئولیت کیفری پزشکان در نظام حقوقی ایران
- تحلیل و مطالعه چگونگی ارتباط مسئولیت کیفری و صفتی و مدنی پزشکان و صاحبان مشاغل مرتبط
- آیین دادرسی و صلاحیت رسیدگی به جرائم پزشکان در نظام حقوقی ایران



- مطالعه دعاوی و پرونده های مرتبط با مسئولیت کیفری پزشکان

بخش سوم - مسئولیت مدنی پزشک

فصل اول - مفهوم و اقسام مسوولیت مدنی و مقایسه آن با سایر اقسام مسوولیت‌ها

مبحث اول. مفهوم اقسام مسوولیت مدنی

مبحث دوم. اقسام مسوولیت مدنی؛

- مسوولیت مدنی قهری و قراردادی

- مسوولیت مدنی مبتنی بر تقصیر و غیرمبتنی بر تقصیر اعم از محض و مطلق

مبحث سوم. مقایسه مسوولیت مدنی با سایر اقسام مسوولیت‌ها: کیفری و انتظامی

فصل دوم- مبانی و منابع مسوولیت مدنی

مبحث اول. مبانی مسوولیت مدنی

مبحث دوم. منابع فقهی مسوولیت مدنی

- قاعده حرمت: «حرمة مال المؤمن كحرمة دمه»

- قاعده «التغم بالغرم»: «من له الغنم فعليه الغرم»

- قاعده اتلاف: «من اتلف مال الغير فله ضامن»

- قاعده ضمان ید: «على اليد ما أخذت حتى تؤدی»

- قاعده غصب: «الغاصب یؤخذ بأشق الاحوال»

- قاعده تسبیب: نتیجه غیر مستقیم قاعده اتلاف

- قاعده استیمان: «لیس علی الامین الایمین»

- قاعده لاضرر: «لاضرر و لاضرار فی الاسلام»

- قاعده منع اكل مال بیاطل: «لا تأکلوا اموالکم بینکم بالباطل الا ان تكون تجاره عن تراض منکم»

- قاعده غرور: «المغرور یرجع الی من غره»

مبحث سوم. منابع حقوقی مسوولیت مدنی

فصل سوم - شرایط و موانع مسوولیت مدنی

مبحث اول. شرایط:



- زیان: مفهوم، انواع و شرایط

- فعل زیان بار

- رابطه سببیت

مبحث دوم. موانع مسوولیت مدنی

- قاعده احسان: «ما علی المحسنین من سبیل»

- قاعده اقدام: «لا یحل مال امرء مسلم الا بطیب نفسه»

- قاعده هشدار

فصل چهارم: آثار مسوولیت مدنی: جبران خسارت

مبحث اول. روش ارزیابی و جبران خسارت

مبحث دوم. طریق پرداخت خسارت

- پرداخت خسارت به وسیله عامل در صورت سبب واحد بودن

- پرداخت خسارت به وسیله عامل در صورت وجود اسباب متعدد

- پرداخت خسارت به وسیله عاقله

- پرداخت خسارت به وسیله شخص ثالث

- پرداخت خسارت به وسیله بیمه‌گر

مبحث سوم. ترتیبات قراردادی راجع به خسارت

- شروط محدودکننده مسوولیت

- شروط ناظر به شیوه پرداخت یا مطالبه خسارت



فصل پنجم - دعاوی مسوولیت مدنی: آشنایی با دعاوی مختلف به صورت نمونه‌های کاربردی و عملی

مبحث اول. دعاوی مرتبط با زیان

مبحث دوم. دعاوی مرتبط با فعل زیان‌بار

مبحث سوم. دعاوی مرتبط با رابطه سببیت

مبحث چهارم. دعاوی مرتبط با آثار مسوولیت مدنی

بخش چهارم: مسوولیت انتظامی پزشک (سه جلسه)

- تخلفات انتظامی پزشکان در نظام حقوقی ایران

- مجازات انتظامی و سایر آثار مسوولیت انتظامی پزشکان در نظام حقوقی ایران
- تحلیل و مطالعه چگونگی ارتباط مسوولیت کیفری و صنفی و مدنی پزشکان و صاحبان مشاغل مرتبط
- آیین دادرسی و صلاحیت رسیدگی به تخلفات انتظامی پزشکان در نظام حقوقی ایران مطالعه دعاوی و پرونده‌های مرتبط با مسوولیت انتظامی پزشکان

منابع :

- (۱) مقدمه علم حقوق، تألیف دکتر ناصر کاتوزیان، آخرین چاپ.
- (۲) قوانین و مقررات مرتبط با پزشک و پزشکی، آخرین چاپ.
- (۳) مسوولیت مدنی، دکتر ناصر کاتوزیان، آخرین چاپ.
- (۴) مسوولیت مدنی دکتر سید حسین صفایی و رحیمی، نشر سمت، آخرین چاپ.

شیوه ارزشیابی دانشجو

- آزمون کتبی ۸۰٪
- کار پژوهشی دانشجو ۲۰٪



کد درس: ۰۶

نام درس: قواعد فقهی و فقه پزشکی

پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

اهداف کلی درس

آشنایی با کلیات روش استنباط فقهی و قواعد فقه به منظور کسب توانایی لازم برای ارائه سؤالات مطرح فقهی در حوزه علوم پزشکی و امکان تبادل نظر و درک نظرات فقهی در این حوزه، آشنایی دانشجویان با فلسفه، ترمینولوژی، تاریخچه و روش‌شناسی استنباطات فقهی به نحوی که توانایی بهره‌مندی از منابع فقهی و تبادل نظر با صاحب‌نظران حوزه فقه را کسب نماید.

شرح درس و رئوس مطالب (نظری ۳۴ ساعت)

تعریف فقه، موضوع، ضرورت و هدف از ارائه فقه پزشکی برای کارکنان سیستم سلامت

▪ فلسفه فقه:

- تعریف فقه

- موضوع فقه

- ضرورت فقه

- اهداف فقه

▪ تاریخ فقه و فقها:

- عصر تفسیر و تدوین (ائمہ)

- عصر محدثان (قم وری)

- عصر آغاز اجتهاد (آغاز غیبت کبری تا اوایل قرن پنجم)

- عصر کمال و اطلاق اجتهاد (شیخ طوسی)

- عصر تقلید (شیخ طوسی تا ابن‌ادریس)

- عصر نهضت مجدد مجتهدان (ابن‌ادریس تا قرن یازدهم)

- عصر پیدایش مذهب اخباریون

- عصر جدید اجتهاد (وحید بهبهانی قرن سیزدهم)

- دوران معاصر



▪ روش استنباط فقهی

- مکانیزم استنباط احکام از ادله اجتهادی و فقهاتی
- مجاری اصول عملی
- تعارض ادله (عام و خاص، مطلق و مقید، حاکم و محکوم، وارد و مورود علیه و ...)
- روش‌های حل تعارض ادله
- مقایسه رویکرد فقهای امامیه با فقهای عامه

▪ منابع فقه:

- کتاب(قرآن)، سنت، اجماع، عقل، عرف و عادت
- اهمیت استفاده از منابع فقه برای فراگیران اخلاق پزشکی
- آشنائی با برخی از قواعد و احکام فقهی با دیدگاه کاربرد در پزشکی و رشته‌های مرتبط:

- موضوع حق الزحمه پزشکی و حرمت اخذ اجرت بر واجبات
- کاربرد اصول: برائت، احتیاط، تخییر و استصحاب در کارهای پزشکی
- ضرر، ضرار، اضطرار و قاعده لاضرر و لاجرح در پزشکی
- اهمیت ضمان، اذن و احسان در کارهای پزشکی
- اتلاف و تسبیب در پزشکی

- غرور، اهمیت، مصادیق و کاربرد آن در حرفه پزشکی

▪ برخی از مستحدثات و مسائل ویژه مرتبط با آغاز و پایان حیات:

- روش‌های کمک‌باروری (تلقیح مصنوعی، رحم جایگزین، ...)
- احکام جنین، سقط جنین
- احکام اهدای عضو و پیوند اعضا
- مراقبت‌های پایان حیات، اتانازی، دستور عدم احیاء
- بهبودگی در پزشکی و مهم‌ترین مصادیق آن
- مرگ مغزی، و احکام فقهی استفاده از اعضای بدن دچار مرگ مغزی
- قتل، دیه، خودکشی و احکام مربوط به آنها از دیدگاه فقهی، اخلاقی و روانشناختی
- رشد، سفه و جنون و مصادیق آنها در پزشکی نوین



منابع:

- ۱- معالم الدین فی الاصول، آخرین چاپ.
- ۲- ترجمه و شرح اصول فقه مظفر، علی محمدی و محسن غروی، آخرین چاپ.
- ۳- شرح لمعه، آخرین چاپ.
- ۴- شرایع الاسلام، آخرین چاپ.
- ۵- اصول کافی، آخرین چاپ.
- ۶- صحاح بخاری و مسلم، آخرین چاپ.
- ۷- الفقه علی المذاهب الاربعه، آخرین چاپ.
- ۸- تفاسیر معتبر شیعی و سنی بویژه تفسیرهای قمی و قرطبی، آخرین چاپ.
- ۹- رساله های برخی مراجع، آخرین چاپ.
- ۱۰- فقه پزشکی استاد محقق داماد، آخرین چاپ.
- ۱۱- پزشکی و ملاحظات اخلاقی استاد لاریجانی، آخرین چاپ.
- ۱۲- احکام پزشکی، آخرین چاپ.
- ۱۳- روانپزشکی کابلان، آخرین چاپ.
- ۱۴- روانشناسی هیلگارد و چند منبع عمومی و تخصصی دیگر، آخرین چاپ.

شیوه ارزشیابی دانشجو

- امتحان کتبی میان ترم و پایان ترم (۸۰٪)
- ارائه مقاله (۲۰٪)
- پرسش و پاسخ در ضمن تدریس در طول ترم



کد درس: ۰۷

نام درس: اخلاق پزشکی عمومی و اخلاق حرفه‌ای

پیش‌نیاز یا همزمان: فلسفه اخلاق و مبانی اخلاق اسلامی

تعداد واحد: ۴ واحد

نوع واحد: نظری

اهداف کلی درس

- ۱) دانشجویان را در شناخت جنبه‌های انسانی و اخلاقی حرفه پزشکی توانمند سازد.
- ۲) زیربنای دانشی و مهارتی لازم برای تصمیم‌گیری اخلاقی به روش صحیح را در دانشجویان ایجاد کند.
- ۳) دانشجویان را در زمینه به کارگیری این دانش و مهارت‌ها در تجزیه و تحلیل مسائل و تصمیم‌گیری اخلاقی توانمند سازد.
- ۴) آشنایی با اخلاق حرفه‌ای و کاربردی و تمایز اخلاق، حقوق و فقه در حرفه
- ۵) ارتقاء مهارت تشخیص و حل مسائل اخلاقی
- ۶) آشنایی با مبانی تحول اخلاقی در مؤسسه‌ها
- ۷) ارتقاء مهارت ترویج اخلاق در فرهنگ سازمانی در مؤسسه‌ها
- ۸) ارتقاء مهارت ارزیابی عملکرد اخلاقی مؤسسه‌های پزشکی

شرح درس و رئوس مطالب (نظری ۶۸ ساعت)

۱. کلیات و تاریخچه اخلاق پزشکی (دو جلسه)

- ◀ اخلاق در متون پزشکی تاریخی
- ◀ سوگندنامه‌های پزشکی
- ◀ تاریخچه علم اخلاق پزشکی نوین
- ◀ تاریخچه اخلاق در پژوهش و تحلیل اخلاقی هر کیس

۲. تعهد و رفتار حرفه‌ای (چهار جلسه)

- ◀ خصوصیات حرفه/ آشنایی با مفهوم تعهد حرفه‌ای
- ◀ انتظارات متقابل جامعه و پزشکان
- ◀ تعهد حرفه‌ای سازمان‌های سلامت
- ◀ منشور پروفشنالیسم



◀️ حیطه های تعهد حرفه ای (وظیفه شناسی، شرافت و درستکاری، نعدوستی، احترام، عدالت، تعالی)

◀️ چالشهای تعهد حرفه ای در خدمات سلامت

◀️ ارزیابی تعهد حرفه ای

۳. اصول چهارگانه و ابزارهای تحلیل اخلاقی (دو جلسه)

◀️ اصل اتونومی

◀️ اصل سود رسانی

◀️ اصل عدم اضرار

◀️ اصل عدالت

۴. اصول استدلال اخلاقی و تصمیم گیری اخلاقی (دو جلسه)

۵. ارتباط پزشک و بیمار (یک جلسه)

◀️ اهمیت اخلاقی و بالینی ارتباط خوب و مؤثر با بیمار

◀️ الگوهای رفتار و ارتباطی درون شخصی و برون شخصی

◀️ قضایب و رذایل اخلاق در رفتار ارتباطی

◀️ توجه و احترام به باورها، مذهب و جنسیت بیمار، حدود و صغور توجه به باورهای شخصی بیمار از جهت تاثیر این باورها بر تصمیم گیری های پزشکی

◀️ رابطه مالی پزشک و بیمار

◀️ اهمیت همدلی در رابطه پزشک و بیمار

◀️ حفظ حریم خصوصی بیمار

۶. اتونومی و رضایت مؤثر و آگاهانه (دو جلسه)

◀️ حق اتونومی و اهمیت آن (شامل حق امتناع از درمان)

◀️ عناصر رضایت آگاهانه (اهلیت، آزادی، آگاهی، انتقال اطلاعات)

◀️ مشارکت در تصمیم گیری

◀️ استثنائات رضایت آگاهانه



- ◀ نقدهای موجود در خصوص رضایت آگاهانه
- ◀ تعریف ظرفیت تصمیم‌گیری
- ◀ روش تعیین ظرفیت بیمار
- ◀ انتخاب فرد جایگزین
- ◀ اخذ رضایت در موارد ظرفیت متغیر و نامتعادل بیماران
- ◀ مبنای تصمیم‌گیری در مورد افراد فاقد صلاحیت تصمیم‌گیری (مانند کودکان، افراد ناتوان ذهنی، افراد مبتلا به بیماری‌های روان پزشکی)

۷. رازداری و حقیقت‌گویی (دو جلسه)

- ◀ ضرورت رازداری
- ◀ شرایط شکستن رازداری
- ◀ ضرورت صداقت
- ◀ گفتن حقایق ناگوار
- ◀ مسئول گفتن حقایق در تیم درمانی
- ◀ اصول اخلاقی درمان با پلاسبو

۸. رابطه پزشک با اعضای کادر سلامت (یک جلسه)

- ◀ اصول ارتباط با همکاران (پزشکان، و سایر کارکنان حرف پزشکی)
- ◀ نحوه برخورد با نقض رفتار حرفه‌ای توسط همکار
- ◀ نحوه برخورد با خطای همکاران
- ◀ مشاوره و جایگاه آن در تصمیم‌گیری



۹. خطای پزشکی (یک جلسه)

- ◀ تعریف خطای پزشکی
- ◀ ضرورت ابراز خطای پزشکی به بیمار

- ◀ موارد اجتناب از ابراز خطای پزشکی
- ◀ نحوه ابراز خطا
- ◀ مسؤولیت و انواع آن
- ◀ عوامل مؤثر در شکایت از پزشکان
- ◀ چگونگی برخورد پزشک در مواقع بروز قصور پزشکی

۱۰. تعارض منافع پزشک (دو جلسه)

- ◀ تعریف تعارض منافع
- ◀ خود ارجاعی
- ◀ تعامل پزشکان با شرکت‌ها
- ◀ تعارض منافع در پژوهش
- ◀ تعارض منافع در مؤسسات آموزشی
- ◀ تعارض منافع در نوشتن و داوری مقالات
- ◀ نحوه برخورد با تعارض منافع

۱۱. تبلیغات پزشکی (یک جلسه)

- ◀ شان اخلاقی تبلیغات پزشکان
- ◀ ضوابط حاکم بر تبلیغات تجاری
- ◀ ضوابط اختصاصی برای تبلیغات پزشکان

۱۲. پزشک رسانه (یک جلسه)

۱۳. اخلاق در مسائل مربوط به مادر و جنین (دو جلسه)

- ◀ رویکردهای مختلف به حق حیات جنین
- ◀ تعارض استقلال فردی مادر با حیات یا سلامت جنین
- ◀ تعارض حیات یا سلامت مادر با حیات یا سلامت جنین
- ◀ قانون و آیین نامه سقط جنین در ج. ا. ایران
- ◀ ملاحظات اخلاقی در روشهای کمک باروری



۱۴. ملاحظات اخلاقی در مراقبت های پایان حیات (سه جلسه)

- ◀ حقیقت گویی و رضایت آگاهانه
- ◀ دادن اختیار بد
- ◀ درمان بیهوده
- ◀ اقدامات درمانی پایان حیات و مراقبت از بیماران در حال مرگ
- ◀ تعریف احتضار، مرگ و مرگ مغزی
- ◀ دستور احیانکردن بیمار
- ◀ مراقبتهای تسکینی
- ◀ توجه به تمایلات بیمار و خانواده، تصمیم گیرنده جایگزین، وصیت نامه پزشکی
- ◀ چگونگی تخصیص منابع
- ◀ جنبه های قانونی و فقهی مراقبت های پایان حیات
- ◀ تعریف آتانازی و انواع آن و دیدگاه اسلامی و سکولار به آتانازی



۱۵. مدیریت اخلاقی در نظام سلامت (یک جلسه)

- ◀ ساختار کمیته های بیمارستانی
- ◀ روند رسیدگی به شکایات در بیمارستانها
- ◀ منشورهای اخلاقی در نظام سلامت

۱۶. تعریف اخلاق حرفه‌ای و نسبت اخلاق، حقوق و فقه در حرفه (یک جلسه)

۱۷. اخلاق سازمانی (چهار جلسه)

- ◀ تمایز رهیافت مدیریت منابع انسانی و مدیریت استراتژیک در اخلاق پزشکی
- ◀ نقش اخلاق پزشکی در موفقیت سازمانی مؤسسه‌های پزشکی
- ◀ حقوق ذی‌نفعان و وظایف اخلاقی مؤسسه‌های پزشکی
- ◀ ویژگی‌های مسائل اخلاقی در پزشکی

- ◀ مهارت‌های تشخیص مسائل اخلاقی در پزشکی
- ◀ مهارت‌های حل مسائل اخلاقی در پزشکی
- ◀ عوامل، موانع و روش‌های ترویج اخلاق در مؤسسه‌های پزشکی
- ◀ استانداردها و شیوه‌های ارزیابی عملکرد اخلاقی مؤسسه‌های پزشکی

منابع :

- 1- Albert R Johnsen, Mark Siegler, William J Winslade. Clinical Ethics, Fifth Edition. New York: McGraw – Hill; Last edition.
- 2- Ethics in Medicine: Bioethics Topics, University Topics, University of Washington School of Medicine URL: <http://eduserv.hscer.washington.edu/bioethics/topics/index.html>
- 3- Applied Ethics, Ruth, Chad Mick, Last edition.

۴- پزشک و ملاحظات اخلاقی، جلد دوم: موارد کاربردی، آخرین چاپ.

۵- فرامرز ملکی احد، اخلاق حرفه‌ای، آخرین چاپ.

۶- فرامرز قراملکی احد، رستم نوجه فلاح، موانع رشد اخلاقی سازمان‌های ایرانی، آخرین چاپ.

شیوه ارزیابی دانشجو

- حضور فعال در مباحث کلاس و تکالیف

- امتحان میان ترم و پایان ترم



نام درس: اخلاق و سلامت عمومی

کد درس: ۰۸

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

اهداف کلی درس

با توسعه نظام های سلامت چالش های اخلاقی از چهارچوب سنتی رابطه پزشک و بیمار فراتر رفته و عرصه های نوینی را در بر گرفته اند. اخلاق در سلامت عمومی به چالش های اخلاقی در سیاست گذاری سلامت و انجام مداخلات سلامت عمومی در سطح وسیع می پردازد.

✓ اهداف کلی / محورهای توان مندی:

- آموزش مفاهیم
- شناسایی چالش ها
- آموزش مدل حل مساله
- ✓ اهداف اختصاصی / زیرمحورهای هر توان مندی:
 - آموزش مفهوم و گستره اخلاق در سلامت عمومی
 - آموزش مفهوم و نظریه های عدالت در سلامت
 - شناسایی و حل چالش های اخلاق در توزیع منصفانه خدمات سلامت
 - شناسایی و حل چالش های مداخلات سلامت عمومی مانند واکسیناسیون
- ✓ پس از پایان این درس انتظار می رود که فراگیر:
 - فراگیر مفهوم اخلاق در سلامت عمومی را به درستی درک کند.
 - فراگیر با چالش های اخلاق در سلامت عمومی آشنا شود.
 - فراگیر مدل حل چالش های اخلاق در سلامت عمومی را فرا گیرد.

شرح درس و رئوس مطالب (نظری ۳۴ ساعت)

- اصول، مفاهیم، مقدمات و گستره اخلاق در سلامت عمومی
- چارچوب و روند سیاست گذاری اخلاقی در نظام سلامت
- جایگاه شواهد علمی و تجربی در سیاست گذاری سلامت (ارائه خدمات سلامت و طب مکمل و جایگزین)
- نظریه های عدالت در سلامت (۱)



- نظریه های عدالت در سلامت (۲)
- پوشش عمومی خدمات سلامت
- شاخص های عدالت در سلامت در ایران و جهان
- اخلاق در تخصیص منابع و اولویت بندی
- ارزیابی اخلاقی فناوریهای سلامت
- ملاحظات اخلاقی در نظام های پرداخت
- اخلاق در پژوهش های سلامت عمومی
- اخلاق در سلامت جهانی
- اخلاق در غربالگری بیماری ها
- اخلاق در واکسیناسیون و نظام مراقبت بهداشتی
- اخلاق در سیاست های کنترل بیماری های مزمن و محدود کننده رفتارهای شخصی از جمله کنترل دخانیات و نوشیدنی های با قند بالا
- اخلاق در اورژانس های سلامت عمومی و همه گیری بیماری های عفونی

منابع:

- 1- Bradley P, Burls A. Ethics in Public and Community Health. Routledge, London; Last edition.
- 2- Holland S. Public health ethics. John Wiley & Sons; Last edition.
- 3- Principle of Biomedical Ethics Chapter 8, Cross-Cultural Perspectives on Medical Ethics, Public Health Ethics, Angus Dawson, Cambridge publication; Last edition.

مقالات

4. Selected Papers of Journal "Public health Ethics" Selected documents issued by WHO and UNESCO International Bioethics Committee.



شیوه ارزیابی دانشجویان

از طریق پروژه‌های پژوهشی و امتحان کتبی

کد درس: ۰۹

نام درس : آموزش اخلاق پزشکی و اخلاق در آموزش علوم پزشکی

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

اهداف کلی درس

هدف از ارائه این درس آشنائی فراگیران با مفاهیم، رویکردها و روش های آموزش اخلاق با تمرکز بر اخلاق پزشکی است. فراگیران در این درس با مفاهیم پایه آموزش با تمرکز بر آموزش اخلاق پزشکی آشنا شده، رویکردهای مختلف در آموزش اخلاق را می شناسند و همچنین با روش های آموزشی و ارزشیابی مناسب برای آموزش اخلاق حرفه ای آشنا شده و کاربست عملی آنها را در تدریس خود می آموزند. بعلاوه فراگیران با اصول اخلاقی حاکم بر فرایند آموزش در سطوح و ساختارهای مختلف آموزش علوم پزشکی اعم از آموزش های بالینی و غیر بالینی آشنا می شوند.

اهداف آموزشی

اهداف دانشی

انتظار می رود فراگیران پس از گذراندن این درس



- مفاهیم پایه در آموزش اخلاق (شیوه رسمی و غیر رسمی) را بشناسند.
- با سیر تاریخی و رویکردهای مختلف در آموزش اخلاق آشنا شوند.
- مفهوم رشد اخلاقی و نظریه های مربوط به آن را بشناسند.
- سیر رشد اخلاقی در حرفه را بیاموزند.
- با نظریه های آموزشی مربوط با آموزش اخلاق آشنا شود.
- روش های مختلف تدریس و نقاط و مثبت و منفی هر یک را با تمرکز بر آموزش اخلاق بدانند.
- روش های مختلف ارزشیابی دانشجوی و نقاط مثبت و منفی هر یک را با تمرکز بر آموزش اخلاق بدانند.
- اصول اخلاقی حاکم بر فرایند آموزش پزشکی را بدانند.
- مبانی آموزش و تربیت پزشک از منظر نظام سکولار و اسلام را بشناسد.
- ملاحظات اخلاقی در آموزش های علوم پزشکی اعم از بالینی و غیر بالینی را بشناسند.
- حقوق سوژه آموزشی (بیمار، جسد، حیوان، بیمارنما، همکلاسی و...) را در موقعیت آموزشی تشریح نماید.
- حقوق و وظایف دانشجویان را بشناسد.

دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

- حقوق و وظایف مدرسان را بشناسد.
- اهداف نگرشی
- انتظار می‌رود فراگیران پس از گذراندن این درس
- اهمیت آموزش اخلاق در حرفه را درک کنند.
- اهمیت طراحی درسی مناسب برای آموزش اخلاق درک کنند.
- اهمیت کاربرد متناسب روش‌های تدریس در سطوح و ساختارهای آموزشی را مختلف در آموزش اخلاق حرفه‌ای درک کنند.
- اهمیت استفاده از روش‌های ارزشیابی متناسب با آموزش اخلاق حرفه‌ای را درک کنند.
- به اهمیت نقش مدرس در رشد اخلاقی دانشجویان پی‌ببرد.
- اهمیت آموزش پزشکی به شیوه اخلاقی را درک کند.
- اهمیت الگو بودن و آموزش پنهان در پزشکی را درک کند.

اهداف عملکردی

انتظار این است که فراگیران پس از گذراندن این درس

- بتوانند یک طراحی آموزشی مناسب برای آموزش در س اخلاق در حوزه تخصصی خود انجام داده و آن را اجرا کنند.
- بتوانند تعادل در نقش‌های خود به عنوان یادگیرنده - مراقبت و درمان بیمار - یاددهنده را برقرار کنند.
- چالشها و تعارضات موجود در آموزش پزشکی اعم از آموزش پایه و بالینی را شناسایی و حل کنند
- نقش و کاربرد اصول اخلاق پزشکی را در حیطه‌ی آموزش پزشکی در شرایط عام و حالات خاص (نظیر بیماران بی‌هوش و افراد متوفی و ...) تشریح کنند.
- تعارض بین آموزش پزشکی و مراقبت از بیمار را مدیریت کنند.

سرفصل و رئوس مطالب (نظری ۳۴ ساعت)



- آشنائی با مفاهیم پایه در آموزش اخلاق
- رشد اخلاقی و نظریه‌های مربوط به آن.
- رشد اخلاقی در حرفه و مولفه‌های آن

- نظریه‌های آموزشی (رفتارگرای، شناختی، ساختارگرائی - یادگیری تجربی - جوامع یادگیری)

- استانداردهای آموزش اخلاق
- طراحی آموزشی در آموزش اخلاق
- راهبردهای یاددهی - یادگیری در آموزش اخلاق ۱
- راهبردهای یاددهی - یادگیری در آموزش اخلاق ۲
- اصول ارزشیابی دانشجو با تمرکز بر ارزشیابی اخلاقی در حرفه
- شیوه‌های ارزشیابی فراگیران در اخلاق حرفه ای ۱
- شیوه‌های ارزشیابی فراگیران در اخلاق حرفه ای ۲
- اصول اخلاق در آموزش
- ویژگی‌های اخلاقی مدرس علوم پزشکی
- تعهد حرفه ای مدرس علوم پزشکی
- ملاحظات اخلاقی در آموزش‌های پایه
- ملاحظات اخلاقی دروس تئوری
- ملاحظات اخلاقی در آموزش مجازی
- ملاحظات اخلاقی سالن تشریح و استفاده از جسد در آموزش پزشکی
- ملاحظات اخلاقی استفاده از حیوان در آموزش پزشکی
- ملاحظات اخلاقی در آموزش‌های بالینی
- ملاحظات اخلاقی در آموزش‌های خاص تخصصی
- ملاحظات اخلاقی آموزش بالینی با مشارکت همکلاسی
- ملاحظات اخلاقی آموزش بالینی از طریق بیمارنا و بیماران مجازی (کودک و بزرگسال)
- ملاحظات اخلاقی لحاظ شده در راهنماهای اخلاقی آموزش بالینی در دانشگاهها و مراکز آموزشی و درمانی جهان
- ملاحظات اخلاقی آموزش بالینی از طریق بیماران در شرایط عام و حالات خاص (بیماران بیهوش، کودک، فاقد ظرفیت و در حال احتضار و تازه فوت شده





- سخنرانی تعاملی

- بحث در گروه کوچک

- Case Discussion

- Role Play ایفای نقش

منابع :

- 1- ABC of learning and teaching in medicine, Edited by Peter Cantillon and Diana Wood; Last edition.
- 2- A Practical Guide for Medical Teachers, Edited by John Dent, Ronald M Harden, Dan Hunt & Brian D Hodges; Last edition.
- 3- Assessment in Ethics Education: A Case of National Tests in Religious Education, Edited by Olof Franc; Last edition.
- 4- Educating for Professionalism Creating a Culture of Humanism in Medical Education, Edited by Delese Wear & Janet Bickel; Last edition.
- 5- Handbook of Moral Development, Edited by Melanie Kille & Judith G. Smetana; Last edition.
- 6- Lost Virtue Professional Character Development in Medical Education, Edited by Nuala Kenny & Wayne Shelyon; Last edition.
- 7- Measuring Medical Professionalism, Edited by David Thomas Stern; Last edition.
- 8- Medical Ethics Education, Nathan Emmerich; Last edition.
- 9- Moral development in the professions psychology and applied ethics, James R. Rest; Last edition.
- 10- Practical Guide to Medical Student Assessment, Zubir Amin; Last edition.
- 11- Teaching Medical Professionalism, Edited by Richard L. Cruess, Sylvia R. Cruess & Yvonne Steinert; Last edition.
- 12- Ward ethics: Dilemmas for medical students and doctors in training, 3rd ed. Kushner TK, Thomasma DC. New York: Cambridge University Press; Last edition.
- 13- Resolving ethical dilemmas: A guide for clinicians. Lo B. 4th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; Last edition.

14- Medical ethics Today: the BMA's handbook of ethics and law. English V, Critchley GR. London: BMJ Publishing Group; Last edition.

شیوه ارزشیابی دانشجو

- آزمون کتبی
- فعالیت در کلاس
- Log Book
- OSCE





نام درس: اخلاق در پژوهش

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

اهداف کلی درس

۱- آشنایی با اصول اخلاق در پژوهش

۲- آشنایی با ساختارها، راهنماهای اخلاقی و فرایندهای اجرایی اخلاق در پژوهش در کشور

۳- آشنایی با اصول ارزیابی اخلاقی طرح نامه های پژوهشی

سرفصل و رئوس مطالب (نظری ۳۴ ساعت)

- تاریخچه اخلاق پژوهش در جهان و اسناد بین المللی
- تاریخچه اخلاق در پژوهش در ایران، ساختار کمیته های اخلاق در پژوهش و نحوه بررسی طرح ها و رسیدگی به تخلفات
- ارزیابی سود و زیان در پژوهش
- رضایت آگاهانه
- ملاحظات اخلاقی در کارآزمایی های بالینی
- o GCP و ثبت کارآزمایی های بالینی و فرایند ارزیابی پروتکل های کارآزمایی در سازمان غذا و دارو
- ملاحظات اخلاقی در پژوهش بر گروه های آسیب پذیر
- ملاحظات اخلاقی در ایجاد بیوانکها، پژوهش بر نمونه های اضافی و پرونده ها
- ملاحظات اخلاقی در پژوهش های بین المللی
- ملاحظات اخلاقی در پژوهش های علوم اجتماعی و رفتاری و پژوهش بر ابتکارات جراحی
- اخلاق در پژوهش های حیوانی
- اخلاق در انتشار آثار پژوهشی علوم پزشکی
- تعارض منافع در پژوهش، به اشتراک گذاری داده ها و مالکیت معنوی در پژوهش ها

منابع:

- 1- Committee on Publication Ethics (COPE): Promoting integrity in scholarly research and its publication. Available at: <https://publicationethics.org/> [accessed Aug 2020]
- 2- World Health Organization: Standards and operational guidance for ethics review of health-related research with human participants. Available at: <https://www.who.int/ethics/publications/9789241502948/en/> [accessed Aug 2020]

۳- کتاب اخلاق در پژوهش‌های پزشکی ترور اسمیت ترجمه محمد زرغام؛ آخرین چاپ.

۴- دستورالعمل نحوه تشکیل، روش کار و شرح وظایف کارگروه / کمیته‌های اخلاق در پژوهش در کشور ایران. دستیابی در <https://ethics.research.ac.ir>

۵- اطلاعات سامانه ملی اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی (راهنماهای عمومی و اختصاصی اخلاقی، تخلفات پژوهشی و سایر بخشنامه‌های کارگروه وزارتی اخلاق). قابل دستیابی در <https://ethics.research.ac.ir>

شیوه ارزیابی دانشجویان:

- امتحان پایان دوره (۱۰۰ درصد نمره)



کد درس: ۱۱

نام درس: اخلاق پزشکی کاربردی در نظام سلامت کشور

پیش‌نیاز یا همزمان: اخلاق پزشکی عمومی و اخلاق حرفه‌ای

تعداد واحد: ۵ واحد

نوع واحد: عملی

اهداف کلی درس

کسب توانایی و مهارت‌های عملی لازم برای تدریس درس اخلاق پزشکی، مشاوره، داوری و ممیزی طرح‌های پژوهشی به لحاظ داشتن استانداردهای اخلاقی و مواجهه با موارد بالینی و مشاوره در مورد آن و برنامه‌ریزی فعالیت‌های اخلاقی در سازمان‌های حوزه سلامت



اهداف اختصاصی

بخش اول: آموزش اخلاق پزشکی

- کسب تجربه و توانایی لازم برای تدریس درس اخلاق پزشکی
- کسب تجربه و توانایی لازم برای آماده‌سازی محتوای دروس
- کسب تجربه و توانایی لازم با نحوه اداره کلاس
- کسب تجربه و توانایی لازم در طراحی سنووال و برگزاری آزمون درس اخلاق پزشکی
- کسب تجربه و توانایی لازم در نحوه تعامل درست و سازنده با دانشجویان

بخش دوم: اخلاق در پژوهش

- کسب تجربه و توانایی لازم برای داوری اخلاقی پروپوزال طرح‌ها و پایان‌نامه‌ها
- کسب تجربه و توانایی لازم برای نظارت و ممیزی طرح‌ها و پایان‌نامه‌های در حال انجام
- آشنایی با ساختار و کارکرد کمیته‌های اخلاق در پژوهش
- آشنایی با نحوه داوری مقالات و بررسی تخلفات پژوهشی

بخش سوم: اخلاق بالینی

- کسب تجربه و توانایی لازم برای حل تعارضات اخلاقی در محیط‌های بالینی
- کسب تجربه و توانایی لازم در مکتوب کردن گزارش موارد بالینی

- کسب تجربه و توانایی لازم برای ارائه مشاوره های اخلاقی در محیط‌های بالینی
- کسب تجربه و توانایی اخلاق سازمانی

بخش چهارم: سایر موارد

- آشنایی با دستاوردهای جدید علمی
- کسب تجربه و توانایی لازم برای ارائه مطالب در کنفرانس‌های علمی

سرفصل و رئوس مطالب (عملی ۱۷۰ ساعت)

این درس در ترم سوم ارائه می شود.

در ابتدای درس یک کارگاه حضوری جهت توضیح و اعلام شرح وظایف برگزار خواهد شد. و در پایان طی یک جلسه حضوری دانشجو گزارشی از فعالیتهای خود را ارائه میدهد.

بخش اول: آموزش اخلاق پزشکی

- کمک به تدریس دروس اخلاق پزشکی زیر نظر استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران
- رایبه سمینار در گروه اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران
- شرکت در گراند راند مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی
- ارزشیابی:

✓ ثبت حضور و همکاری در برگزاری جلسات درس در لاگ بوک و کیفیت همکاری

بخش دوم: اخلاق در پژوهش زیر نظر استاد مربوطه

- داوری اخلاقی پروپوزال
- شرکت در جلسات کمیته اخلاق در پژوهش
- ارزشیابی:

- انجام و کیفیت داوری طرح ها

- شرکت در جلسات کمیته اخلاق در پژوهش بر اساس لاگ بوک

بخش سوم: اخلاق بالینی زیر نظر استاد مربوطه

- شرکت در جلسات CPC
- شرکت در جلسه کمیته اخلاق بیمارستانی
- ارزشیابی:



- شرکت در جلسات
 - شرکت در جلسه کمیته اخلاق بیمارستانی و تهیه گزارش مربوطه
 - ارزیابی گزارش از جلسات CPC مربوطه
- بخش چهارم: سایر موارد
- شرکت در جلسات ژورنال کلاب مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی
 - ارائه ژورنال کلاب توسط دانشجو
 - ارزشیابی:
 - شرکت منظم در جلسات بر اساس لاگ بوک
 - ارائه مقاله و کیفیت ارائه بر اساس دستورالعمل مصوب و چک لیست مصوب
- شیوه ارزیابی دانشجو
- ارائه گواهی و یا ارائه گزارش و در صورت لزوم، برگزاری آزمون عملی



کد درس: ۱۲

نام درس: روانشناسی اخلاق، رشد اخلاقی و انسان‌شناسی اسلامی

پیش‌نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۲ واحد

نوع واحد: نظری

اهداف کلی درس

دانشجو در این درس با پیش‌فرضهای روانشناختی عمل اخلاقی و مسئولیت، پاسخ روانشناختی به سوالات فرا اخلاق و تئوریه‌ها رشد اخلاقی آشنا خواهد شد.

سرفصل و رئوس مطالب (نظری ۳۴ ساعت)

- مباحث روانشناسی اخلاق
- مقدمه: روانشناسی اخلاق چیست
- شهود اخلاقی / وجدان اخلاقی
- انگیزه اخلاقی
- قضاوت اخلاقی
- احساس‌گرایی و عقل‌گرایی
- خودگرایی
- دیگرخواهی و تکامل اخلاق
- نوروساینس اخلاق
- شخصیت / فضیلت
- علل شکاف باور و عمل اخلاقی
- روانشناسی تمایلات
- اراده آزاد و مسئولیت
- بخت اخلاقی
- مباحث رشد اخلاقی



- تئوریهای تغییر رفتار
- رویکرد تربیتی شناختی بیازه - کلبرگ
- رویکرد تربیتی فضیلت‌گرا
- تئوریهای آموزش اخلاق
- مباحث انسان‌شناسی اسلامی
- مفهوم انسان‌شناسی و اقسام آن
- ویژگی‌های انسان‌شناسی دینی
- اومانیسیم و نقد آن
- جایگاه انسان در نظام آفرینش

روش آموزش دانشجو

سخنرانی تعاملی و سمینار

منابع:

- ۱- رجیبی محمود، انسان‌شناسی، چاپ ۲۲، موسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی، قم، آخرین چاپ.
- 2- Tiberius V. Moral psychology: a contemporary introduction. Routledge; Last edition.
- 3- Gibbs JC. Moral development and reality: Beyond the theories of Kohlberg, Hoffman, and Haidt. Oxford University Press; Last edition.

شیوه ارزشیابی دانشجو

- آزمون پایانی (۵۰٪)
- ارائه مقاله (۵۰٪)



کد درس: ۱۳



نام درس: مهارت‌های ارتباطی و آموزه های اسلامی

پیش نیاز یا همزمان: ندارد

تعداد واحد: ۱ واحد (نظری ۰/۵- عملی ۰/۵)

نوع واحد: نظری و عملی

اهداف کلی درس

- متخصص اخلاق پزشکی لازم است بیاموزد که برقراری ارتباط اثربخش با دیگران مهارتی است که باید آموخته شود و مورد تمرین و ممارست قرار گیرد و سلیقه‌ای نیست و می‌آموزد که این مهارت‌ها به هم وابسته‌اند و دانستن همه آنها و مهارت در همه آنها الزامی است
- گرچه این مهارت‌ها را بر اساس مدل‌های مختلف می‌توان آموخت، اما در ایران اسلامی لازم است که مبتنی بر آموزه های اسلام باشند و با فرهنگ و تمدن اسلامی تطابق داشته باشند و نهایتاً همانگونه که مورد تأکید دین مبین اسلام است، رفتار خود را با سعه صدر و حلم و مدارا و احترام، اثربخشی بیشتر ببخشند، لذا:
- متخصص اخلاق پزشکی لازم است با فضائل اسلامی مرتبط با حرفه خود آشنا باشد و بتواند با رفتار خود آنها را عینیت بخشد.
- متخصص اخلاق پزشکی لازم است با دو مفهوم احترام و همدلی کاملاً آشنا باشد و متشابهات آنها را بشناسد و با راه‌های تحقق این دو مفهوم آشنا باشد
- متخصص اخلاق پزشکی لازم است تقوا، حلم، صداقت، صراحت و قاطعیت را بشناسد و بر اساس آنها رفتار نماید.
- متخصص اخلاق پزشکی لازم است که علاوه آنکه خشم خود را کنترل می‌کند، بتواند تنش‌های ارتباطی دیگران در محیط پیرامون خود را نیز مهار و کنترل نماید
- متخصص اخلاق پزشکی باید قادر به انجام سخنرانی اثربخش و تأثیرگذار باشد
- متخصص اخلاق پزشکی لازم است مهارت‌های مدیریت و انجام کار تیمی اثربخش را بداند
- متخصص اخلاق پزشکی لازم است به فنون مذاکره آگاه باشد و به‌ویژه مذاکره با رسانه‌ها و همچنین رؤسای سازمانها و مراکز را به‌خوبی بداند.

اهداف فرعی (بینابینی):

متخصص اخلاق پزشکی باید:

- ۱- آموزه‌های دینی مؤید ارتباط اثربخش را بداند.
- ۲- اهمیت اجزاء و ویژگی‌های ارتباط را بداند
- ۳- سبک‌های و مدل‌های ارتباطی را بداند.

۴- مهارت‌های ارتباطی را بدانند و نسبت به آنها اشراف داشته باشد و بتواند به موقع به اجراء بگذارد

۵- بتواند کارگاه مهارت‌های ارتباطی برگزار کند

سرفصل و رئوس مطالب (نظری ۹ ساعت- عملی ۱۷ ساعت)

- آموزه‌های دینی در خصوص ارتباط یا دیگران اعم از تقوا، حلم، احترام، مهربانی، مدارا، اصلاح ذات‌البین و...
- کلیات ارتباط مشتمل بر: - اهمیت ارتباط - گستره ارتباط - مفهوم ارتباط - تعاریف ارتباط - اجزاء ارتباط - شیوه‌های ارتباط
- سبک‌های ارتباطی: پرخاشگری، سلطه‌گری، سلطه‌پذیری، قاطعیت
- ارتباط با خود: شناخت خود، صداقت یا خود، پذیرش خود، تسلط بر خود و...
- ارتباط کلامی و غیر کلامی (زبان بدن و زبان عمل و زبان اشیاء)
- مفاهیم کلیدی: احترام و همدلی
- مهارت‌های ارتباطی: گوش دادن فعال و مؤثر، کنترل خشم خود، کنترل خشم دیگران، ابزار وجود و جرأت‌ورزی
- فنون و مهارت‌های پایه: سخنرانی، کار تیمی اثربخش، مذاکره و حل اثربخش مسائل اخلاقی (عملی)

شیوه آموزش دانشجو

- سخنرانی تعاملی و بحث گروهی و رل مدلینگ

نحوه ارزشیابی دانشجو:

- آزمون پایان ترم
- دانشجو در پایان این درس باید قادر باشد که کارگاهی چهارساعته از موضوعات این درس را مدیریت و تدریس نماید.

منابع:

- ۱- اریک برن. بازی‌ها: روانشناسی ارتباط انسانی، ترجمه اسماعیل فصیح؛ آخرین چاپ
- ۲- ویرجینیایی ریچموند. رفتار غیر کلامی در روابط میان فردی، ترجمه فاطمه سادات موسوی؛ آخرین چاپ.
- ۳- دکتر محسنیان راد. ارتباطات انسانی؛ آخرین چاپ.
- ۴- رابرت بولتون. روانشناسی روابط انسانی؛ آخرین چاپ.
- ۵- محمد میرکمالی. روابط انسانی در آموزشگاه؛ آخرین چاپ.
- ۶- علی اکبر فرهنگی. ارتباطات انسانی؛ آخرین چاپ.



فصل چهارم استانداردهای برنامه



استانداردهای برنامه آموزشی

موارد زیر، حداقل موضوعاتی هستند که بایستی در فرایند ارزیابی برنامه های آموزشی توسط ارزیابان مورد بررسی قرار گیرند:

- * ضروری است، دوره، فضاها و امکانات آموزشی عمومی مورد نیاز از قبیل: کلاس درس اختصاصی، سالن کنفرانس، قفسه اختصاصی کتاب در گروه، کتابخانه عمومی، مرکز کامپیوتر مجهز به اینترنت یا سرعت کافی و نرم افزارهای اختصاصی، وب سایت اختصاصی گروه و سیستم بایگانی آموزشی را در اختیار داشته باشد.
- * ضروری است، گروه آموزشی، فضاهای اختصاصی مورد نیاز، شامل: آزمایشگاه های اختصاصی، عرصه های بیمارستانی و اجتماعی را براساس مفاد مندرج در برنامه آموزشی در اختیار فراگیران قرار دهد.
- * ضروری است، دپارتمان آموزشی، فضاهای رفاهی و فرهنگی مورد نیاز، شامل: اتاق استادان، اتاق دانشجویان، سلف سرویس، نمازخانه، خوابگاه و امکانات فرهنگی ورزشی را در اختیار برنامه قرار دهد.
- * ضروری است که عرصه های آموزشی خارج دپارتمان دوره های چرخشی، مورد تایید قطعی گروه ارزیابان باشند.
- * ضروری است، جمعیت ها و مواد اختصاصی مورد نیاز برای آموزش شامل: بیمار، تخت فعال بیمارستانی، نمونه های آزمایشگاهی، نمونه های غذایی، دارویی یا آرایشی برحسب نیاز برنامه آموزشی به تعداد کافی و تنوع قابل قبول از نظر ارزیابان در دسترس فراگیران قرار داشته باشد.
- * ضروری است، تجهیزات سرمایه ای و مصرفی مورد نیاز مندرج در برنامه در اختیار مجریان برنامه قرار گرفته باشد و کیفیت آن ها نیز، مورد تایید گروه ارزیاب باشد.
- * ضروری است، امکانات لازم برای تمرینات آموزشی و انجام پژوهش های مرتبط، متناسب با رشته مورد ارزیابی در دسترس هیئت علمی و فراگیران قرار داشته باشد و این امر، مورد تایید ارزیابان قرار گیرد.
- * ضروری است، دپارتمان آموزشی مورد ارزیابی، هیئت علمی مورد نیاز را بر اساس موارد مندرج در برنامه آموزشی و مصوبات شورای گسترش در اختیار داشته باشد و مستندات آن در اختیار گروه ارزیاب قرار گیرد.
- * ضروری است، دپارتمان آموزشی برای تربیت فراگیران دوره، کارکنان دوره دیده مورد نیاز را طبق آنچه در برنامه آموزشی آمده است، در اختیار داشته باشد.
- * ضرورت دارد که برنامه آموزشی (Curriculum) در دسترس تمام مخاطبین قرار گرفته باشد.
- * ضروری است، آیین نامه ها، دستورالعمل ها، گایدلاین ها، قوانین و مقررات آموزشی در دسترس همه مخاطبین قرار داشته باشد و فراگیران در ابتدای دوره، در مورد آنها توجیه شده باشند و مستندات آن در اختیار ارزیابان قرار گیرد.
- * ضروری است که منابع درسی اعم از کتب و مجلات مورد نیاز فراگیران و اعضای هیات علمی، در قفسه کتاب گروه آموزشی در دسترس باشند.
- * ضروری است که فراگیران در طول هفته، طبق تعداد روزهای مندرج در قوانین جاری در محل کار خود حضور فعال داشته، وظایف خود را تحت نظر استادان یا فراگیران ارشد انجام دهند و برنامه هفتگی یا ماهانه گروه در دسترس باشد.
- * ضروری است، محتوای برنامه کلاس های نظری، حداقل در ۸۰٪ موضوعات با جدول دروس مندرج در برنامه آموزشی انطباق داشته باشد.



- * ضروری است، فراگیران، طبق برنامه تنظیمی گروه، در کلیه برنامه های آموزشی و پژوهشی گروه، مانند کنفرانس های درون گروهی، سمینار ها، کارهای عملی، کارهای پژوهشی و آموزش رده های پایین تر حضور فعال داشته باشند و مستندات آن در اختیار ارزیابان قرار داده شود.
- * ضروری است، فرایند مهارت آموزی در دوره، مورد رضایت نسبی فراگیران و تایید ارزیابان قرار گیرد.
- * ضروری است، مقررات پوشش (Dress code) در شروع دوره به فراگیران اطلاع رسانی شود و برای پایش آن، مکانیسم های اجرایی مناسب و مورد تایید ارزیابان در دپارتمان وجود داشته باشد.
- * ضروری است، فراگیران از کدهای اخلاقی مندرج در کوریکولوم آگاه باشند و به آن عمل نمایند و عمل آنها مورد تایید ارزیابان قرار گیرد.
- * ضروری است، در گروه آموزشی برای کلیه فراگیران کارپوشه آموزشی (Portfolio) تشکیل شود و نتایج ارزیابی ها، گواهی های فعالیت های آموزشی، داخل و خارج از گروه آموزشی، تشویقات، تذکرات و مستندات ضروری دیگر در آن نگهداری شود.
- * ضروری است، فراگیران کارنمای (Log book) قابل قبولی، منطبق با توانمندی های عمومی و اختصاصی مندرج در برنامه مورد ارزیابی در اختیار داشته باشند.
- * ضروری است، فراگیران بر حسب نیمسال تحصیلی، مهارت های مداخله ای اختصاصی لازم را براساس موارد مندرج در برنامه انجام داده باشند و در کارنمای خود ثبت نموده و به امضای استادان ناظر رسانده باشند.
- * ضروری است، کارنما به طور مستمر توسط فراگیران تکمیل و توسط استادان مربوطه پایش و نظارت شود و باز خورد مکتوب لازم به آنها ارائه گردد.
- * ضروری است، فراگیران در طول دوره خود، در برنامه های پژوهشی گروه علمی مشارکت داشته باشند و مستندات آن در دسترس باشد.
- * ضروری است، فراگیران بر حسب سال تحصیلی، واحدهای خارج از گروه آموزشی را (در صورت وجود) گذرانده و از مسئول عرصه مربوطه گواهی دریافت نموده باشند و مستندات آن به رویت گروه ارزیاب رسانده شود.
- * ضروری است، بین گروه آموزشی اصلی و دیگر گروه های آموزشی همکاری های علمی بین رشته ای از قبل پیش بینی شده و برنامه ریزی شده وجود داشته باشد و مستنداتی که مبین این همکاری ها باشند، در دسترس باشد.
- * ضروری است، در آموزش های حداقل از ۷۰٪ روش ها و فنون آموزشی مندرج در برنامه، استفاده شود.
- * ضروری است، فراگیران در طول دوره خود به روش های مندرج در برنامه، مورد ارزیابی قرار گیرند و مستندات آن به گروه ارزیاب ارائه شود.
- * ضروری است، دانشگاه یا مراکز آموزشی مورد ارزیابی، واجد ملاک های مندرج در برنامه آموزشی باشند.



فصل پنجم ارزشیابی برنامه آموزشی



ارزشیابی برنامه
(Program Evaluation)

نحوه ارزشیابی تکوینی برنامه:

ارزشیابی به صورت ارزشیابی تکوینی (Formative Evaluation) و ارزشیابی تراکمی (Summative Evaluation) خواهد بود. واحد مسؤول انجام ارزشیابی کمیته‌های ارزشیابی دانشکده و با نظارت کمیته مرکزی ارزشیابی دانشگاه تعیین می‌گردد.

۱- مراحل اجرای ارزشیابی برنامه:

- تعیین هدف
- تهیه ابزار ارزشیابی (تعیین نمونه و محیط پژوهشی، تدوین سؤالات، پرسشنامه‌ها و ...)
- اجرای ارزشیابی
- تحلیل نتایج به دست آمده
- تصمیم‌گیری
- ارائه پیشنهادات

۲- تواتر انجام ارزشیابی:

تواتر انجام ارزشیابی هر شش سال یک بار (حداقل دو دوره آموزشی) و همچنین در هر نیمسال تحصیلی خواهد بود.

شرایط ارزشیابی نهایی برنامه:

این برنامه در شرایط زیر ارزشیابی خواهد شد:

- ۱- گذشت ۶ سال از اجرای برنامه
- ۲- تغییرات عمده فناوری که نیاز به بازنگری برنامه را مسجل کند
- ۳- تصمیم سیاستگذاران اصلی مرتبط با برنامه

شاخص‌های ارزشیابی برنامه:

شاخص:

- | | |
|------------------|---|
| معیار: | میزان رضایت دانش‌آموختگان از برنامه: |
| ۸۰ درصد | میزان رضایت اعضای هیات علمی از برنامه: |
| ۸۰ درصد | میزان رضایت مدیران نظام سلامت از نتایج برنامه: |
| ۸۰ درصد | میزان برآورد نیازها و رفع مشکلات سلامت توسط دانش‌آموختگان رشته: |
| طبق نظر ارزیابان | کمیّت و کیفیت تولیدات فکری و پژوهشی توسط دانش‌آموختگان رشته: |
| طبق نظر ارزیابان | |



شیوه ارزشیابی برنامه:

- نظرسنجی از هیات علمی درگیر برنامه، دستیاران و دانش‌آموختگان با پرسشنامه‌های از قبل بازنگری شدن
- استفاده از پرسشنامه‌های موجود در واحد ارزشیابی و اعتباربخشی دبیرخانه

متولی ارزشیابی برنامه:

متولی ارزشیابی برنامه، شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی با همکاری گروه تدوین یا بازنگری برنامه و سایر دبیرخانه‌های آموزشی و سایر اعضای هیات علمی می‌باشند.

نحوه بازنگری برنامه:

مراحل بازنگری این برنامه به ترتیب زیر است:

- گردآوری اطلاعات حاصل از نظرسنجی، تحقیقات تطبیقی و عرصه‌ای، پیشنهادات و نظرات صاحب‌نظران
- درخواست از دبیرخانه جهت تشکیل کمیته بازنگری برنامه
- طرح اطلاعات گردآوری شده در کمیته بازنگری برنامه
- بازنگری در قسمت‌های مورد نیاز برنامه و ارائه پیش‌نویس برنامه آموزشی بازنگری شده به دبیرخانه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی

کوریکولوم کارشناسی ارشد اخلاق پزشکی طی ۵ جلسه مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفت و نهایتاً عناوین درسی توسط اعضای اصلی کمیته بازنگری، اصلاح شد. در ادامه سایر همکاران برای بازنگری سرفصلهای درسی عناوین مشخص شده و بازنگری سرفصلهای درسی توسط همکاران انجام شد. پس از آن هر سر فصل درسی مورد ارزیابی سایر همکاران قرار گرفت. در فاز بعد مدرسین هر درس توسط اعضای تیم اصلی مشخص شدند و در ۱۵ جلسه سرفصلها و عناوین هر درس و مدرسین مربوطه مورد بحث و تبادل نظر قرار گرفته و نهایی شدند. در ادامه با توجه به شرایط موجود کشور و با توجه به پذیرش دانشجو فقط از اعضای هیات علمی دانشگاهها مقرر شد دوره به صورت ترکیبی مجازی-حضوری اجرا شود.



ضمائم

منشور حقوق بیمار در ایران

- ۱- دریافت مطلوب خدمات سلامت حق بیمار است.
- ارائه خدمات سلامت باید:
 - ۱-۱) شایسته شان و منزلت انسان و با احترام به ارزش‌ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد؛
 - ۲-۱) بر پایه‌ی صداقت، انصاف، ادب و همراه با مهربانی باشد؛
 - ۳-۱) فارغ از هرگونه تبعیض از جمله قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد؛
 - ۴-۱) بر اساس دانش روز باشد؛
 - ۵-۱) مبتنی بر برتری منافع بیمار باشد؛
 - ۶-۱) در مورد توزیع منابع سلامت مبتنی بر عدالت و اولویت‌های درمانی بیماران باشد؛
 - ۷-۱) مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد؛
 - ۸-۱) به همراه تامین کلیه امکانات رفاهی پایه و ضروری و به دور از تحمیل درد و رنج و محدودیت‌های غیرضروری باشد؛
 - ۹-۱) توجه ویژه‌ای به حقوق گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه از جمله کودکان، زنان باردار، سالمندان، بیماران روانی، زندانیان، معلولان ذهنی و جسمی و افراد بدون سرپرست داشته باشد؛
 - ۱۰-۱) در سریع‌ترین زمان ممکن و با احترام به وقت بیمار باشد؛
 - ۱۱-۱) با در نظر گرفتن متغیرهایی چون زبان، سن و جنس گیرندگان خدمت باشد؛
 - ۱۲-۱) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، خدمات بدون توجه به تأمین هزینه‌ی آن صورت گیرد. در موارد غیرفوری (الکتیو) بر اساس ضوابط تعریف شده باشد؛
 - ۱۳-۱) در مراقبت‌های ضروری و فوری (اورژانس)، در صورتی که ارائه خدمات مناسب ممکن نباشد، لازم است پس از ارائه‌ی خدمات ضروری و توضیحات لازم، زمینه انتقال بیمار به واحد مجهز فراهم گردد؛
 - ۱۴-۱) در مراحل پایانی حیات که وضعیت بیماری غیر قابل برگشت و مرگ بیمار قریب الوقوع می باشد هدف حفظ آسایش وی می باشد. منظور از آسایش، کاهش درد و رنج بیمار، توجه به نیازهای روانی، اجتماعی، معنوی و عاطفی وی و خانواده‌اش در زمان احتضار می‌باشد. بیمار در حال احتضار حق دارد در آخرین لحظات زندگی خویش با فردی که می‌خواهد همراه گردد.
- ۲- اطلاعات باید به نحو مطلوب و به میزان کافی در اختیار بیمار قرار گیرد.
 - ۱-۲) محتوای اطلاعات باید شامل موارد ذیل باشد:
 - ۲-۲-۱) مفاد منشور حقوق بیمار در زمان پذیرش؛
 - ۲-۱-۲) ضوابط و هزینه‌های قابل پیش‌بینی بیمارستان اعم از خدمات درمانی و غیر درمانی و ضوابط بیمه و معرفی سیستم‌های حمایتی در زمان پذیرش؛
 - ۳-۱-۲) نام، مسئولیت و رتبه‌ی حرفه‌ای اعضای گروه پزشکی مسئول ارائه مراقبت از جمله پزشک، پرستار و دانشجو و ارتباط حرفه‌ای آن‌ها با یکدیگر؛
 - ۴-۱-۲) روش‌های تشخیصی و درمانی و نقاط ضعف و قوت هر روش و عوارض احتمالی آن، تشخیص بیماری، پیش‌آگهی و عوارض آن و نیز کلیه‌ی اطلاعات تأثیرگذار در روند تصمیم‌گیری بیمار؛

- ۲-۱-۵) نحوه‌ی دسترسی به پزشک معالج و اعضای اصلی گروه پزشکی در طول درمان ؛
- ۲-۱-۶) کلیه‌ی اقداماتی که ماهیت پژوهشی دارند.
- ۲-۱-۷) ارائه آموزش‌های ضروری برای استمرار درمان ؛
- ۲-۲) نحوه‌ی ارائه اطلاعات باید به صورت ذیل باشد :
- ۲-۱-۲) اطلاعات باید در زمان مناسب و متناسب با شرایط بیمار از جمله اضطراب و درد و ویژگی‌های فردی وی از جمله زبان، تحصیلات و توان درک در اختیار وی قرار گیرد، مگر این‌که:
- تأخیر در شروع درمان به واسطه‌ی ارائه‌ی اطلاعات فوق سبب آسیب به بیمار گردد: (در این صورت انتقال اطلاعات پس از اقدام ضروری، در اولین زمان مناسب باید انجام شود).
- بیمار علی‌رغم اطلاع از حق دریافت اطلاعات، از این امر امتناع نماید که در این صورت باید خواست بیمار محترم شمرده شود، مگر این‌که عدم اطلاع بیمار، وی یا سایرین را در معرض خطر جدی قرار دهد ؛
- ۲-۲-۲) بیمار می‌تواند به کلیه‌ی اطلاعات ثبت‌شده در پرونده‌ی بالینی خود دسترسی داشته باشد و تصویر آن را دریافت نموده و تصحیح اشتباهات مندرج در آن را درخواست نماید.
- ۳- حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.
- ۳-۱) محدوده انتخاب و تصمیم‌گیری درباره موارد ذیل می‌باشد:
- ۳-۱-۱) انتخاب پزشک معالج و مرکز ارائه‌کننده‌ی خدمات سلامت در چارچوب ضوابط ؛
- ۳-۱-۲) انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور ؛
- ۳-۱-۳) شرکت یا عدم شرکت در هر گونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم‌گیری وی تأثیری در تداوم نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت ؛
- ۳-۱-۴) قبول یا رد درمان‌های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد؛
- ۳-۱-۵) اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم‌گیری می‌باشد ثبت و به‌عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم‌گیری وی با رعایت موازین قانونی مد نظر ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و تصمیم‌گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.
- ۳-۲) شرایط انتخاب و تصمیم‌گیری شامل موارد ذیل می‌باشد:
- ۳-۲-۱) انتخاب و تصمیم‌گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد ؛
- ۳-۲-۲) پس از ارائه اطلاعات، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم‌گیری و انتخاب داده شود.
- ۴- ارائه خدمات سلامت باید مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار(حق خلوت) و رعایت اصل رازداری باشد.
- ۴-۱) رعایت اصل رازداری راجع به کلیه‌ی اطلاعات مربوط به بیمار الزامی است مگر در مواردی که قانون آن را استثنا کرده باشد ؛
- ۴-۲) در کلیه‌ی مراحل مراقبت اعم از تشخیصی و درمانی باید به حریم خصوصی بیمار احترام گذاشته شود. ضروری است بدین منظور کلیه‌ی امکانات لازم جهت تضمین حریم خصوصی بیمار فراهم گردد؛
- ۴-۳) فقط بیمار و گروه درمانی و افراد مجاز از طرف بیمار و افرادی که به حکم قانون مجاز تلقی می‌شوند میتوانند به اطلاعات دسترسی داشته باشند؛

۴-۴) بیمار حق دارد در مراحل تشخیصی از جمله معاینات، فرد معتمد خود را همراه داشته باشد. همراهی یکی از والدین کودک در تمام مراحل درمان حق کودک می باشد مگر اینکه این امر بر خلاف ضرورت‌های پزشکی باشد.

۵- دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات حق بیمار است.

۵-۱) هر بیمار حق دارد در صورت ادعای نقض حقوق خود که موضوع این منشور است، بدون اختلال در کیفیت دریافت خدمات سلامت به مقامات ذی صلاح شکایت نماید؛

۵-۲) بیماران حق دارند از نحوه رسیدگی و نتایج شکایت خود آگاه شوند؛

۵-۳) خسارت ناشی از خطای ارائه‌کنندگان خدمات سلامت باید پس از رسیدگی و اثبات مطابق مقررات در کوتاه‌ترین زمان ممکن جبران شود.

در اجرای مفاد این منشور در صورتی که بیمار به هر دلیلی فاقد ظرفیت تصمیم‌گیری باشد، اعمال کلیه‌ی حقوق بیمار- مذکور در این منشور- بر عهده‌ی تصمیم‌گیرنده‌ی قانونی جایگزین خواهد بود. البته چنانچه تصمیم‌گیرنده‌ی جایگزین بر خلاف نظر پزشک، مانع درمان بیمار شود، پزشک می‌تواند از طریق مراجع ذیربط درخواست تجدید نظر در تصمیم‌گیری را بنماید.

چنانچه بیماری که فاقد ظرفیت کافی برای تصمیم‌گیری است، اما می‌تواند در بخشی از روند درمان معقولانه تصمیم بگیرد، باید تصمیم او محترم شمرده شود.