

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دفتروزی

شماره: ۵/۱۰۱/۳۴۳
تاریخ: ۱۴۰۰/۰۲/۲۰
پرست: دارد

مقام معظم رهبری

رئیس / سرپرست محترم دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی...

با سلام و احترام؛

تصویر " دستورالعمل رسیدگی به سوءرفتار حرفه‌ای در کمیته‌های اخلاق بالینی" که به توشیح مقام عالی وزارت رسیده است، برای اجرا به پیوست ابلاغ می‌گردد.

دکتر سیدحسین داودی
مشاور وزیر و مدیر کل حوزه وزارتی

رونوشت:

- ✓ جناب آقای دکتر لاریجانی مشاور عالی وزیر برای آگاهی
- ✓ جناب آقای دکتر حقدوست معاون محترم آموزشی برای آگاهی
- ✓ جناب آقای دکتر جان بابایی معاون محترم درمان برای آگاهی
- ✓ سرکاذ خانم دکتر حضرتی معاون محترم پرستاری برای آگاهی
- ✓ جناب آقای مهندس موهبتی معاون محترم امور حقوقی، مجلس و امور استان ها برای آگاهی



دستورالعمل رسیدگی به سوء رفتارهای حرفه‌ای در کمیته‌های اخلاق بالینی

سال 1399

بسمه تعالی

مقدمه:

بر اساس دستورالعمل تشکیل، سطح‌بندی و شرح وظایف کمیته‌های اخلاق بالینی یکی از وظایف این کمیته‌ها رسیدگی و اظهارنظر کارشناسی در موارد سوءرفتار حرفه‌ای رخ داده در محیط‌های بالینی به مراجع ذی‌صلاح قانونی است. در این راستا دستورالعمل "رسیدگی به سوءرفتار حرفه‌ای در کمیته‌های اخلاق بالینی" برای تشریح چگونگی انجام این فعالیت توسط کمیته‌های ملی، دانشگاهی و بیمارستانی اخلاق بالینی به‌عنوان نهاد کارشناسی برای رسیدگی به سوء رفتارهای حرفه‌ای در دانشگاه‌ها و بیمارستان‌های کشور اعم از دولتی و غیردولتی تدوین و ابلاغ می‌شود. مسئولیت اجرای صحیح این دستورالعمل برعهده رئیس کمیته اخلاق بالینی دانشگاه به‌عنوان نماینده تام‌الاختیار رئیس دانشگاه علوم پزشکی هر استان یا محدوده جغرافیایی خواهد بود. کمیته ملی اخلاق بالینی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است بر حسن اجرای این دستورالعمل نظارت نماید. مهم‌ترین اسناد بالادستی این دستورالعمل شامل قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، بند اول از اصل سوم مبنی بر برخورداری مردم کشور از حق برطرف شدن نیاز به خدمات بهداشتی درمانی و اخلاقی و اصل بیست و نهم مبنی بر برخورداری مردم کشور از حق برطرف شدن نیاز به خدمات بهداشتی درمانی و مراقبت‌های پزشکی؛ بند اول سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری در سال ۱۳۹۳ مبنی بر لزوم ارتقاء و تحول محیط‌های علمی و دانشگاهی متناسب با ارزش‌های اسلامی، اخلاق پزشکی و آداب حرفه‌ای؛ آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مبنی بر لزوم انجام وظیفه با رعایت نظامات حرفه‌ای و نیز ماده ۶ مبنی بر ممنوعیت انجام امور خلاف شئون پزشکی که مصادیق آن در مجموعه‌ای شامل ۱۳ فصل و ۱۴۰ ماده با عنوان راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران در تاریخ 1397/5/18 به تصویب شورای عالی نظام پزشکی و در تاریخ ۱۳۹۷/۱۱/۶ به تصویب شورای عالی اخلاق پزشکی رسید و همچنین دستورالعمل تشکیل، سطح‌بندی و شرح وظایف کمیته‌های اخلاق بالینی که توسط شورای عالی اخلاق پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تاریخ 1397/5/14 به تصویب رسید؛ هست.

فصل اول: تعاریف و مصادیق

ماده ۱- تعاریف

1-1 سوء رفتار حرفه‌ای

الف- سوء رفتار حرفه‌ای رفتاری است که از لحاظ حرفه‌ای نامناسب تلقی شده و باعث خدشه دار شدن اعتماد عمومی به نظام سلامت و جامعه پزشکی و یا ایراد آسیب به بیماران و یا مستلزم نقض حقوق آن‌ها می‌شود. منبع تشخیص سوء رفتار حرفه‌ای ضوابط، مقررات، راهنماها و دستورالعمل‌های اخلاق حرفه‌ای مورد تأیید کمیته ملی اخلاق بالینی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به‌ویژه راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران است.

ب- در صورتی که در نتیجه سوء رفتار حرفه‌ای آسیبی به بیمار وارد شود که غیر قابل برگشت تشخیص داده شده و یا منجر به مرگ بیمار شود، سوء رفتار جدی تلقی می‌گردد.

ج- در محیط‌های بالینی لازم است که سوء رفتارهای حرفه‌ای از خطاهای پزشکی متمایز گردند. بسیاری از خطاهای پزشکی در واقع خطای شناختی - ذهنی شاغلین حرف پزشکی هستند که در نتیجه نقض‌های ساختاری سیستم‌های ارائه خدمات مراقبتی - تشخیصی و درحالی که استانداردهای حرفه‌ای به طور کامل رعایت شده‌اند، اتفاق می‌افتد؛ در صورتی که سوء رفتار حرفه‌ای به عدم رعایت استانداردهای حرفه‌ای یا عدم انجام وظایف حرفه‌ای توسط شاغلین حرف پزشکی دلالت دارد.

1-2 کمیته‌های ذیصلاح جهت بررسی کارشناسی موارد سوء رفتار حرفه‌ای

کمیته‌های ذیصلاح در وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی برای رسیدگی به سوء رفتار حرفه‌ای در محیط‌های بالینی و اظهار نظر کارشناسی در مورد آن عبارت‌اند از:

الف- کمیته ملی اخلاق بالینی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که از این پس در این دستورالعمل به اختصار کمیته ملی نامیده می‌شود.

ب- کمیته‌های دانشگاهی اخلاق بالینی که بر اساس آیین‌نامه سطح‌بندی و شرح وظایف کمیته‌های اخلاق بالینی تشکیل و از دبیرخانه کمیته ملی اعتبارنامه تأسیس کمیته در سطح دانشگاهی دریافت کرده باشند، از این پس در این دستورالعمل به اختصار کمیته دانشگاهی نامیده می‌شوند.

پ- کمیته‌های اخلاق بیمارستانی که بر اساس آیین‌نامه سطح‌بندی و شرح وظایف کمیته‌های اخلاق بالینی در همه بیمارستان‌ها اعم از دولتی و غیردولتی با نظارت و تأیید کمیته اخلاق بالینی دانشگاه‌ها/دانشکده‌های علوم پزشکی مربوطه تشکیل می‌شوند.



3-1- مراجع ذیصلاح جهت صدور حکم و برخورد با موارد سوءرفتار حرفه‌ای

مراجع ذیصلاح عبارت‌اند از مراجع داخل و خارج از دانشگاه‌های علوم پزشکی که سوء رفتارهای حرفه‌ای پس از بررسی و کارشناسی توسط کمیته‌های ذیصلاح، جهت برخورد‌های انضباطی و قضایی لازم، می‌تواند توسط کمیته اخلاق بالینی ذیصلاح موضوع‌بند ۱- ۲- ماده ۱، به یک یا بیشتر از آن‌ها ارجاع شود.

مراجع درون دانشگاهی شامل هیئت‌های رسیدگی به تخلفات اعضای هیئت‌علمی، هیئت‌های رسیدگی به تخلفات اداری کارکنان، کمیته‌های انضباطی دانشجویان، هیئت‌های گزینش استاد و دانشجو، هیئت‌های جذب اعضای هیئت‌علمی و هیئت‌های ممیزه دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی می‌شود.

مراجع برون دانشگاهی شامل هیئت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی، دادسرای جرائم پزشکی و محاکم قضایی است.

ماده ۲- مصادیق

مصادیق سوءرفتار حرفه‌ای عبارت است از هرگونه رفتار خلاف موارد مندرج در منشور حقوق بیماران، راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، آیین‌نامه انتظامی نظام پزشکی، مصوبات شورای عالی اخلاق پزشکی، مصوبات کمیته ملی اخلاق بالینی و سایر قوانین موضوعه کشور مرتبط با حوزه سلامت.

فصل دوم: آیین رسیدگی

ماده ۳- سطح رسیدگی اول: کمیته اخلاق بیمارستان

۳-۱- مرحله اول: گزارش سوءرفتار حرفه‌ای احتمالی

۳-۱-۱- شروع فرایند رسیدگی به سوء رفتارهای حرفه‌ای با شناسایی موارد احتمالی سوء رفتارهای حرفه‌ای از طریق شکایت بیماران، شکایت کارکنان و یا بازدیدهای میدانی و نظرسنجی‌ها و گزارش آن به دبیرخانه کمیته اخلاق بالینی بیمارستان است.

۳-۱-۲- گزارش‌دهنده می‌بایست حتی‌المقدور ضمن ارائه توصیف مکتوبی از تخلف، اطلاعات لازم از جمله مشخصات کامل و اطلاعات لازم جهت تماس با خود و مدعی علیه و شهود یا مطلعان احتمالی و سایر شواهد و مستندات را به گزارش ضمیمه کند.



۳-۲- مرحله دوم: ارجاع به مسئول ذی ربط

۳-۲-۱- همزمان با ثبت گزارش مورد احتمالی سوءرفتار در دبیرخانه کمیته بیمارستانی، بر اساس سمت مدعی علیه، مسئله به اطلاع مسئول ذی ربط می‌رسد.

الف- اگر مدعی علیه از اعضای هیئت علمی یا فراگیران باشد، مسئول ذی ربط رئیس بخش مربوطه یا معاونت آموزشی بیمارستان است.

ب- چنانچه مدعی علیه از پزشکان غیر هیئت علمی و یا سایر کارکنان درمانی و یا کادر پرستاری باشد، مسئول ذی ربط معاونت درمان بیمارستان است.

ج- چنانچه مدعی علیه جزء کارکنان اداری و یا خدماتی بیمارستان باشد، مسئول ذی ربط مدیر بیمارستان است.

تبصره: در صورت نبود هر یک از موارد فوق الذکر، مسئله به اطلاع رئیس بیمارستان خواهد رسید.

۳-۳- مرحله سوم: ثبت در دبیرخانه کمیته اخلاق بیمارستان

۳-۳-۱- دبیرخانه کمیته اخلاق بیمارستان باید برای هر گزارش واصله، همراه با ثبت الکترونیکی در سامانه مربوط به کمیته ملی اخلاق بالینی، یک پرونده فیزیکی جهت حفاظت از تمامی مدارک موجود تشکیل دهد. این پرونده محرمانه بوده و باید حد اعلاى محرمانگی تا انتهای رسیدگی و پس از آن حفظ شود.

۳-۴- مرحله چهارم: بررسی رخداد ثبت شده از لحاظ موضوعیت داشتن سوءرفتار حرفه‌ای

۳-۴-۱- موارد ثبت شده در دبیرخانه، در جلسات کمیته اخلاق بیمارستان طرح می‌شود. در صورتی که در رخداد ثبت شده، سوءرفتار حرفه‌ای موضوعیت داشته باشد، بررسی‌های جدی‌تر انجام خواهد گرفت؛ اما اگر موضوع ثبت شده صرفاً یک ضعف فرایندی بوده و قابل تطبیق با تعریف سوءرفتار حرفه‌ای بر اساس بند ۱-۱ ماده ۱ همین دستورالعمل نباشد، به کمیته بهبود کیفیت بیمارستان، جهت اصلاح فرایند معیوب ارجاع داده می‌شود.

۳-۴-۲- کمیته اخلاق بیمارستان می‌تواند جهت بررسی سوءرفتار حرفه‌ای در صورت نیاز از حضور و یا نظرات پزشکان یا افراد مطلع از موضوع بهره‌مند شود. در صورت طرح شدن موضوع در کمیته مورتالیته و موربیدیته بیمارستان، کمیته اخلاق بیمارستان همچنین می‌تواند از نتایج این کمیته‌ها نیز استفاده نماید.

۳-۵- مرحله پنجم: بررسی رخداد یا عدم رخداد سوءرفتار حرفه‌ای



۳-۵-۱- باتوجه به مستندات موجود و بررسی موضوع، کمیته اخلاق بیمارستان وقوع یا عدم وقوع سوءرفتار حرفه‌ای را بررسی می‌نماید. مواردی که سوءرفتار جدی نیست و نیاز به برخورد مراجع قانونی ندارد، مسئله در کمیته اخلاق بیمارستان رسیدگی و از طریق مذاکره حل و فصل می‌شود.

۳-۵-۲- در مواردی که برحسب بند ب ماده ۱ و به تشخیص کمیته اخلاق بیمارستان، سوءرفتار جدی رخ داده است، دبیرخانه کمیته اخلاق بیمارستان گزارش بررسی موضوع را به کمیته اخلاق بالینی دانشگاه اعلام می‌کند.

۳-۵-۳- لازم است یک نسخه از صورت‌جلسات رسیدگی به گزارش‌های واصله در دبیرخانه کمیته اخلاق بیمارستان، پس از ثبت، برای کمیته اخلاق بالینی دانشگاه مربوطه ارسال گردد.

ماده ۴- سطح رسیدگی دوم: کمیته اخلاق بالینی دانشگاه

۴-۱- مرحله اول: ارجاع از کمیته اخلاق بیمارستان و یا ثبت اولیه در دبیرخانه کمیته اخلاق بالینی دانشگاه

۴-۱-۱- رسیدگی به سوءرفتار حرفه‌ای در کمیته اخلاق بالینی دانشگاه با اعلام هر شخص حقیقی و حقوقی امکان‌پذیر است. این اعلام به صورت مکتوب به دبیرخانه کمیته ذیصلاح تقدیم می‌شود.

۴-۱-۲- مبادی ارجاع موارد سوء رفتارهای حرفه‌ای به کمیته اخلاق بالینی دانشگاه شامل - و نه محدود به - کمیته اخلاق بالینی بیمارستان، حراست، معاونت غذا و دارو، بازرسی دانشگاه، رسیدگی به شکایات و سایر مراجع‌کنندگان است.

۴-۲- مرحله دوم: تکمیل مستندات و انجام بررسی‌های میدانی و بررسی شرایط احراز سوءرفتار حرفه‌ای

۴-۲-۱- کمیته اخلاق بالینی دانشگاه مکلف است در بدو رسیدگی، حقوق مدعی علیه و مراحل بررسی را به طور کامل برای وی شرح دهد.

۴-۲-۲- پس از ثبت شکایت در دبیرخانه کمیته اخلاق بالینی دانشگاه، تصمیم‌گیری در جلسه رسمی کمیته اخلاق دانشگاهی انجام می‌شود.

تبصره: مراحل اولیه رسیدگی از جمله دعوت از مدعی علیه برای طرح موضوع و اخذ پاسخ‌ها و توضیحات مربوطه، می‌تواند قبل از طرح شکایت در کمیته اخلاق، توسط دبیر کمیته انجام پذیرد.

۴-۲-۳- آشکارسازی اطلاعات و شواهد و محل و نحوه دسترسی به آن‌ها نیز باید در حداقل ممکن و محدود به افراد دخیل در فرایند رسیدگی به تخلف و در حد رفع نیاز باشد.

۴-۲-۴- در راستای رسیدگی بهتر و شفافیت بیشتر، رئیس کمیته می‌تواند فرد یا افرادی را از درون دانشگاه یا سایر مراکز درمانی برای شرکت در جلسات کمیته و یا همکاری در امور کارشناسی و تحقیق و اعلام نظر در مورد گزارش‌های و شکایات واصله دعوت کند. مقررات این سند در مورد مدعوین اخیرالذکر نیز لازم‌الرعايه است.

۴-۲-۵- اسامی اعضای کمیته باید به‌صورت عمومی اطلاع‌رسانی شود. در صورتی که مدعی یا مدعی علیه با ارائه مدارک کافی هرگونه تعارض منافع را با هریک از اعضای کمیته اعلام نماید، موضوع توسط کمیته بررسی و تصمیم‌گیری خواهد شد. کمیته در صورت تأیید تعارض منافع مؤثر می‌تواند به انتخاب جایگزین یا رسیدگی بدون حضور عضو دارای تعارض منافع، اقدام و در صورت عدم وجود تعارض منافع مؤثر، به رسیدگی خود ادامه خواهد داد. به این موضوع باید در نظریه نهایی اشاره شود.

تبصره - هر یک از اعضای کمیته باید کمیته اخلاق را از هرگونه تعارض منافع مطلع سازند.

۴-۲-۶- در مرحله بررسی و تحقیق، مدعی علیه باید بتواند از خود دفاع کند، سؤال بپرسد، اطلاعات، شاهد و یا مدرک ارائه دهد و در خصوص اظهارات شهود و گزارش‌های مربوط به مراحل مختلف رسیدگی کسب اطلاع نموده، اظهارنظر و از خود دفاع کند.

تبصره: در صورت عدم حضور و یا پاسخ توسط مدعی علیه، کمیته گزارشی از موضوع به همراه ادله و مستندات در دسترس تهیه و به صدور نظریه کارشناسی اقدام خواهد کرد.

۴-۲-۷- پرونده رسیدگی به هر شکایت باید علاوه بر اظهارنظر در خصوص ارتکاب سوءرفتار حرفه‌ای و نوع آن، جزئیات اقداماتی که برای بررسی و تحقیق صورت گرفته و مدارک، شواهد و دلایلی که جهت بررسی استفاده یا به آن‌ها استناد شده و مشروح دفاعیات مدعی علیه شامل باشد.

۴-۲-۸- در صورتی که موضوع گزارش در محیط‌های ارائه خدمات به‌جز بیمارستان اتفاق افتاده باشد، موضوع مستقیماً به کمیته اخلاق بالینی دانشگاه مربوطه ارجاع خواهد شد. در این موارد دبیرخانه کمیته اخلاق بالینی دانشگاه وظایف سطح اول رسیدگی به سوء رفتارهای حرفه‌ای را برعهده خواهد داشت.

۴-۲-۹- در مواردی که گزارش سوءرفتار حرفه‌ای در محیط‌های بیمارستانی مستقیماً به کمیته دانشگاهی واصل می‌شود مرجح است که موضوع جهت بررسی اولیه به کمیته بیمارستانی مربوطه ارجاع گردد.

۴-۳- مرحله سوم: صدور نظریه

۴-۳-۱- کمیته پس از وصول شکایت، در جلسه‌ای که نباید دیرتر از دوهفته کاری از تاریخ وصول و ثبت آن تشکیل شده باشد، بررسی موضوع را آغاز و نظریه خود را حداکثر ۳ ماه از تاریخ وصول شکایت با ذکر دلایل و به‌صورت متقن صادر می‌نماید.



۴-۳-۲- صلاحیت کمیته‌های اخلاق تنها در حد رسیدگی به سوءرفتار حرفه‌ای و صدور نظریه بوده و صدور حکم توسط مراجع ذیصلاح برحسب بند ۳-۳-۴ همین دستورالعمل انجام می‌گردد.

۴-۳-۳- نظریه صادر شده توسط کمیته اخلاق بالینی دانشگاه قابل درخواست تجدیدنظر می‌باشد. مدعی علیه می‌تواند یک نوبت درخواست بازبینی مجدد مستندات و تجدیدنظر در نظریه صادر شده به کمیته اخلاق بالینی دانشگاه داشته باشد.

۴-۳-۴- نظریه کمیته‌های اخلاق بالینی دانشگاه، بعد از نهایی شدن می‌تواند مبنای صدور احکام انتظامی و قضایی توسط مراجع ذیصلاح قرار گیرد. در این صورت، نظریه کمیته جهت اتخاذ تصمیم و صدور رأی به مراجع ذیصلاح اعلام خواهد شد:

۱- اگر مدعی علیه یک شخصیت حقیقی است:

الف- در مورد اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی تابعه به هیئت بدوی رسیدگی به تخلفات انتظامی اعضای هیئت علمی به استناد بند ۳ ماده ۱۱ آیین‌نامه اجرایی قانون مقررات انتظامی هیئت علمی مصوب ۱۳۶۵/۵/۵ و هیئت ممیزه و هیئت جذب اعضای هیئت علمی اعلام خواهد شد.

ب- در مورد کارمندان دستگاه‌های اجرایی، به هیئت‌های رسیدگی به تخلفات اداری وفق ماده ۱۵ آیین‌نامه اجرایی قانون رسیدگی به تخلفات اداری مصوب ۱۳۷۳/۷/۲۷ اعلام خواهد شد.

پ- در مورد دانشجویان، به کمیته‌های انضباطی وفق تبصره ۳ ماده ۱۲ مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی با عنوان «تکمیل آیین‌نامه انضباطی دانشجویان» مصوب ۱۳۷۶/۶/۱۴ اعلام خواهد شد.

ت- در مورد اعضای سازمان نظام پزشکی به هیئت بدوی رسیدگی به تخلفات انتظامی اعضای سازمان نظام پزشکی اعلام خواهد شد.

ث- در هر یک از موارد فوق در صورتی که سوءرفتار جنبه حقوقی کیفری یا مدنی دارد، به دفتر حقوقی دانشگاه علوم پزشکی مربوطه جهت ارجاع به محاکم قضایی اعلام خواهد شد.

۲- اگر مدعی علیه یک شخصیت حقوقی مانند داروخانه، بیمارستان، آزمایشگاه، شرکت دارویی، شرکت تجهیزات پزشکی و مانند آن است، برحسب مورد سوءرفتار به یکی از مراجع ذیصلاح زیر ارسال می‌شود.

الف- معاونت درمان جهت طرح در کمیسیون‌های مربوطه

پ- معاونت غذا و دارو جهت طرح در کمیسیون‌های مربوطه

ت- کمیسیون موضوع ماده ۱۱ قانون تعزیرات حکومتی قانون تعزیرات حکومتی مصوب ۲۳/۱۲/۱۳۶۷ مجمع

تشخیص مصلحت نظام فصل مربوط به امور بهداشتی و درمانی که در دانشگاه‌های و دانشکده‌های علوم پزشکی مستقر است جهت اعلام محاکم قضایی و تعزیرات حکومتی

ث- دفتر حقوقی دانشگاه جهت اعلام به محاکم قضایی

تبصره: رسیدگی و اعلام نظریه در کمیته‌های اخلاق ذی‌صلاح رافع مسئولیت مراجع قانونی در تحقیق و بررسی و اصرار حکم جهت اعمال تنبیهات و مجازات نیست.

۴-۳-۵- هیچ شخص حقیقی و یا حقوقی نباید به‌هیچ‌وجه درصدد تلافی نسبت به طرفین، شهود و اعضای کمیته یا کارشناسان برآید. هرگونه تخلف از این اصل باید به مراجع ذی‌صلاح گزارش گردد.

۴-۳-۶- تحقیق و رسیدگی به سوءرفتار حرفه‌ای باید منصفانه انجام گیرد و حقوق همه افراد و اعضای درگیر در نظر گرفته شود. هر فرد باید در تمام مراحل رسیدگی انصاف و بی‌طرفی را رعایت نماید.

۴-۳-۷- در تمام مراحل رسیدگی، تحقیق، تنظیم گزارش و تقدیم به کمیته ذی‌صلاح رسیدگی‌کننده، باید حد اعلامی محرمانگی رعایت شود. در راستای جلوگیری از آشکارسازی اطلاعات، رئیس کمیته باید از همه افراد دخیل در روند بررسی موارد و شکایات، شامل اعضاء، کارشناسان، کارکنان اداری و ... تعهدنامه اخذ نماید. اصول رازداری باید به طور کامل برای شهود نیز رعایت شود.

۴-۳-۸- هرگاه پس از رسیدگی، وقوع تخلف مدعی علیه احراز نشود، وی باید به طور کامل حمایت شود. همه افراد دخیل در روند بررسی موضوع، شامل اعضای کمیته و کارشناسان و سایرین باید به اعلا درجه بکوشند تا حقوق و منصب و شغل و آبروی مدعی و مدعی علیه تهدید نگردد. کمیته‌های اخلاق رسیدگی‌کننده؛ مسئول حفظ آبروی افراد در مسیر رسیدگی به تخلف هستند. در فرض عدم احراز تخلف، باید تلاش لازم صورت پذیرد تا خسارت‌های مادی و معنوی مدعی علیه به دلیل رسیدگی به پرونده مزبور جبران شود و اقدامات لازم برای اعاده حیثیت او صورت گیرد. دانشگاه و بیمارستان‌ها و سایر مؤسسات تابعه باید در حد توان خود از تلاش جهت جبران خسارت‌های مادی و معنوی به مدعی علیه فروگذار ننمایند.

۴-۳-۹- اگر در هر مرحله از رسیدگی ثابت شود که مدعی صداقت نداشته و قصد آزار مدعی علیه را داشته، کمیته باید این کار را به‌عنوان یک سوءرفتار حرفه‌ای محسوب نموده و موضوع را به مراجع ذی‌صلاح ارجاع دهد. بدیهی است حقوق زیان‌دیده برای مراجعه به مرجع قانونی محفوظ است.

ماده ۵- سطح رسیدگی سوم: کمیته ملی اخلاق بالینی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۵-۱- لازم است کمیته‌های دانشگاهی صادرکننده نظریه، تصویر کامل پرونده دربردارنده نظریه نهایی را به دبیرخانه کمیته ملی ارسال کنند.



۳-۵- هرگاه مدعی علیه پیش از صدور رأی کمیته یکی از سمت‌های موضوع ماده ۲-۵ را رسماً یا به‌عنوان سرپرست عهده‌دار گردد، بلافاصله پرونده برای ادامه رسیدگی و صدور رأی به کمیته ملی ارسال می‌گردد.

۴-۵- هزینه‌های مربوط به رسیدگی به سوءرفتار حرفه‌ای توسط معاونت‌های درمان دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی با رعایت قوانین و مقررات مربوطه تأمین می‌شود.

این دستورالعمل در ۵ ماده و ۷ تبصره در تاریخ ۱۴۰۰/۰۲/۲۰ به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران رسید و از همان تاریخ قابل اجرا است.



