



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران



دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران

شیوه نامه رسیدگی به سوء رفتار حرفه‌ای فراگیران پزشکی

ویرایش چهارم



فهرست

۳ مقدمه

۳ واژه نامه

۵ اصول ماکم بر رسیدگی به صلاحیت مرفه‌های

۶ تعریف سو، رفتار مرفه‌های

۶ انواع سو، رفتار

۷ نحوه رسیدگی به سو، رفتار

۸ رسیدگی غیر رسمی

۸ رسیدگی رسمی مرحله ۱

۹ رسیدگی رسمی مرحله ۲

۱۰ رسیدگی رسمی مرحله ۳

۱۱ تحقیق

۱۳ چه افرادی می‌توانند گزارش دهند؟

۱۴ به چه مرجعی باید گزارش داده شود؟

۱۳ حداقل اطلاعات مورد اشاره در گزارش رفتار نگران کننده چه مواردی است؟

۱۴ برخورد با اقدامات تلافی‌جویانه

۱۵ برخورد با گزارشات مغرضانه و شهادت خلاف واقع

۱۵ رازداری

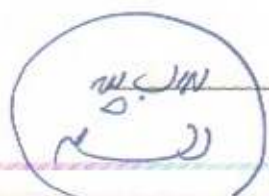
۱۶ تعارض منافع

۱۷ خدمات بازتوانی

۱۷ اطلاع رسانی

۱۷ بازنگری شیوه نامه

۲۰ فلوجارت رسیدگی به سو، رفتار مرفه‌های



سو

به دلیل موقعیت حرفه‌ای خدمات سلامت و ضرورت حفظ اعتماد بیماران و جامعه، رعایت بالاترین استانداردهای رفتاری توسط پزشکان، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران ضمن تقویت محیط حرفه‌ای و رفع موانع رفتار حرفه‌ای، نسبت به بروز سوء رفتارهای حرفه‌ای در فراگیران پزشکی مسئول است و این دستورالعمل را به هدف ارتقاء فرهنگ رفتار حرفه‌ای و پاسخگویی، کمک به اصلاح عملکرد حرفه‌ای و صیانت از حقوق بیماران و همکاران تنظیم نموده است. برخورد مبتنی بر شواهد، پایا، منصفانه و شفاف با موارد گزارش شده در ضمن رعایت محرمانگی و شأن افراد، اصول حاکم بر کل این دستورالعمل است.

اکثریت فراگیران به رفتار حرفه‌ای در تمام موقعیت‌های حرفه‌ای پایبند بوده و تعداد قابل توجهی از ایشان، الگوی رفتاری شایسته برای هم‌تایان خود هستند. گروهی از افراد ممکن است در شرایط دشوار مرتکب لغزش حرفه‌ای شوند که بازخورد موثر و محترمانه می‌تواند در اصلاح و جلوگیری از تکرار آن موثر باشد. برای تشخیص مواردی که نیاز به بررسی و کمک برای اصلاح دارد، وجود نظام گردآوری دقیق و محرمانه موارد سوء رفتار ضروری است. لذا تمام سوء رفتارها اعم از اینکه در سایر مراجع طرح شده یا نشده باشند در فرایند رسیدگی به سوء رفتار حرفه‌ای نیز طرح می‌شوند. این فرایند در جهت تاکید بر صلاحیت حرفه‌ای پزشکی تدوین شده و منافاتی با رسیدگی به جرایم عمومی در مراجع قضایی و یا قوانین بالادستی از جمله آئین نامه انضباطی دانشجویان ندارد. همینطور مسئولیتی متوجه اشخاص حقوقی این فرایند، در طرح مواردی از سوء رفتار که مصداق جرم عمومی نیز هست، در مراجع قضایی نمی‌باشد.

رسیدگی به سوء رفتار حرفه‌ای اعضای هیات علمی و سایر اعضای تیم خدمات سلامت نیز ضروری است که موضوع این شیوه نامه نبوده و در شیوه نامه‌های اختصاصی دیگری مورد توجه قرار می‌گیرد.

واژه نامه

- شاکی: منظور گزارش کننده‌ای است که از بروز سوء رفتار آسیب دیده و علاوه بر درخواست رسیدگی به سوء رفتار فرد مورد گزارش، درخواست مطالبه حق خود را به عنوان شاکی دارد.
- گزارش دهنده: همه افراد اعم از اساتید، فراگیران (اعم از دانشجویان و دستیاران)، پرستاران، سایر کارکنان، بیماران یا خانواده آنها، معاونت درمان بیمارستان و منابع خارج از دانشگاه (در صورتیکه قابل تعمیم به صلاحیت فرد در داخل دانشگاه باشد) میتوانند سوء رفتار را گزارش کنند. گزارش دهنده ممکن است خود مورد سوء رفتار قرار گرفته و شاکی باشد و یا فقط شاهد سوء رفتار بوده باشد.

- معاونت مربوطه: منظور از معاون مربوطه در این شیوه نامه معاونت پزشکی عمومی، معاونت آموزشی بیمارستان و یا معاونت تخصصی و فوق تخصصی حسب مورد می باشد.
- متهم: منظور فردی است که در مورد وی ارتکاب به تخلف مطرح شده است.

اصول حاکم بر رسیدگی به صلاحیت حرفه‌ای

- پیشگیرانه و حمایتی: فرایند رسیدگی به صلاحیت حرفه‌ای با هدف جلوگیری از تکرار سوء رفتارها تدوین شده و تا حد ممکن، کمک‌های آموزشی و حمایتی به فردی که دچار لغزش شده است را در جهت اصلاح رفتار وی ارائه نماید.
- شفافیت (مستند سازی، اطلاع رسانی): این فرایند به جهت شفاف ساختن روند شیوه نامه و اطلاع رسانی آن برای مخاطبین تدوین می شود تا صداقت و پابندی، در اجرای فرایند قابل ارزیابی و نقد باشد.
- مستدل و مبتنی بر شواهد: در این شیوه نامه سعی شده است تا قضاوت در مورد عملکرد افراد باشد و نه شخصیت آنها، قضاوت باید بر پایه استدلال و بر اساس شواهد به دست آمده باشد.
- عدالت، انصاف و بی طرفی: شفاف ساختن فرایند به یکسان سازی برخورد با افراد مختلف که مرتکب سوء رفتار مشابه شده اند کمک می کند و از بروز تبعیض پیشگیری می کند. همین طور شیوه نامه به شکلی تنظیم شده است تا افرادی که نسبت به فرد خاطی تعارض منافع دارند از فرایند رسیدگی کنار گذاشته شوند و حداکثر بی طرفی در رسیدگی به موارد حاصل شود. روند عادلانه رسیدگی نباید تحت تاثیر مداخله هیچ فردی قرار گیرد.
- پاسخگویی (حق شنیده شدن و استیناف): تمام افرادی که مورد گزارش برای سوء رفتار حرفه‌ای قرار گرفته اند، حق اعتراض به گزارش و قضاوت صورت گرفته، را دارند. لذا شیوه نامه به شکلی تنظیم شده است تا فرد مورد گزارش حق دفاع از خود را داشته باشد و بتواند درخواست تجدید نظر در رسیدگی کند. همچنین طبق این شیوه نامه حق استیناف برای شاکی محفوظ است.
- رازداری: حفاظت از افرادی که با حسن نیت در فرایند رسیدگی به سوء رفتار همکاری می کنند و نیز حفاظت از آبروی افرادی که به عنوان خاطی گزارش می شوند، اصل اخلاقی مهم حاکم بر این شیوه نامه است. مع الوصف رعایت رازداری نباید مانع از رسیدگی به سوء رفتار شود و در تعارض با رسالت‌های دانشگاه قرار گیرد. طبق این شیوه نامه لازم است ضمن رسیدگی و تحقیق از افراد صاحب اطلاع، حداکثر محرمانگی اطلاعات رعایت شود.



تعریف سوء رفتار حرفه‌ای

سوء رفتار حرفه‌ای، رفتاری است که نقض آشکار راهنمای رفتار حرفه‌ای باشد از جمله می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد:

- رفتاری که مخل انجام کار بالینی یا آکادمیک موثر فردی یا تیمی شود. به عنوان مثال عدم پاسخ به تماس از سوی بخشها، عدم پاسخگویی در مقابل عملکرد خود و عدم همکاری با نظارت‌های رسمی.
- رفتاری که محیط مذکور را به محیطی ناامن، تهدید کننده، غیر محترمانه یا خصومت آمیز و تبعیض آمیز تبدیل کند. به عنوان مثال ناسزا گفتن و خشونت فیزیکی.
- نقض ضوابط و مقررات بیمارستان و دانشکده و دانشگاه باشد. به عنوان مثال تاخیر در حضور

در این شیوه نامه، برای اختصار از عبارت سوء رفتار به جای سوء رفتار حرفه‌ای استفاده شده است و علاوه بر سوء رفتارهای پزشکان در محیط دانشگاه، سوء رفتار در محیط مجازی نیز مورد نظر است. با این حال برخی سوء رفتارهای جدی که صلاحیت حرفه‌ای فرد در کسوت فراگیر پزشکی را مورد تردید قرار دهد ولو موارد مشاهده شده در محیط خارج از دانشگاه باشد، مورد رسیدگی در این فرایند قرار می‌گیرند. به عنوان مثال سوء مصرف مواد توسط فرد در هر محیطی سوء رفتار بوده و طبق این شیوه نامه مورد رسیدگی قرار خواهند گرفت.

انواع سوء رفتار:

سوء رفتار جدی: سوء رفتارهایی که عواقب جدی داشته باشند، سوء رفتار جدی خوانده می‌شوند. بخشی از سوء رفتارهای جدی که نیاز به رسیدگی سریع دارند، سوء رفتار اورژانس دانسته میشوند. از قبیل انواعی از سوء مصرف مواد و سوء رفتار جنسی.

برای قضاوت درباره این که آیا سوء رفتار مورد گزارش جدی است یا خیر، سوالات زیر می‌تواند مطرح شود:

- ◀ آیا رفتار فراگیر به بیمار(ان) صدمه‌ای زده است یا بیمار(ان) را در معرض خطر صدمه قرار داده است؟ از قبیل عدم پذیرش بیمار در عین امکان پذیرش مرکز درمانی برای مراقبت وی، عدم پاسخ به تماسها یا حضور بر بالین بیمار در زمانی که طبق ضوابط موظف به پاسخگویی بوده است.
- ◀ آیا فراگیر در قبال بیمار یا همکارانش رفتار عمدی یا بی‌توجهی به رفتار حرفه‌ای و مسئولیت‌های بالینی انجام داده است؟ یک سوء رفتار لغزشی مانند یک توهین گستاخانه به تنهایی نیاز به گزارش ندارد، اما مجموعه‌ای از سوء رفتار مداوم که نشانه نقض شرافت و درستکاری فراگیر است و یا بی‌میلی او به پایبندی به رفتار اخلاقی و مسئولانه و یا

نداشتن بصیرت به ملاحظات حرفه‌ای آشکار را نشان می‌دهد، حتما نیازمند بررسی است. به عنوان مثال بی‌توجهی به ضوابط جلوگیری از انتقال عفونت و تکرار آن به دلیل اینکه آن را کاری بیهوده می‌پندارد.

◀ آیا وضعیت سلامت یا ناتوانی فراگیر ایمنی بیماران را به مخاطره می‌اندازد؟ صرف بیمار بودن دلیلی برای گزارش نیست، حتی اگر بیماری جدی باشد. تنها هنگامی صلاحیت طبابت فرد مورد سؤال قرار می‌گیرد که به نظر برسد وضعیت سلامتی جدی دارد و به توصیه‌های پزشکی مربوط به سلامتی‌اش جهت حفظ حداقل ریسک برای بیمار و همکاران توجه نمی‌کند. به عنوان مثال فردی که به دلیل بیماری نقص ایمنی مبتلا به عفونت‌های مکرر می‌شود و ریسک انتقال این عفونت‌ها به بیماران وجود دارد.

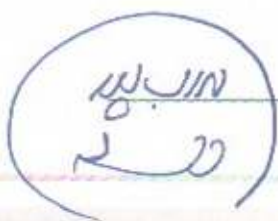
◀ آیا فراگیر از اعتماد بیمار سوء استفاده کرده است یا حقوق بیمار را زیر پا گذاشته است؟ آیا رفتاری که نشان‌دهنده بی‌توجهی و عدم رعایت حقوق و احساسات بیماران یا سوء استفاده از موقعیت حرفه‌ای خود باشد از وی سر زده است؟ به عنوان مثال فریب دادن یا تهدید کردن بیمار برای آنکه به اقدامی به هدف دیگری جز درمان بیمار (آموزش یا پژوهش یا کسب درآمد) که ارزش درمانی برای وی ندارد، رضایت دهد.

◀ آیا فراگیر رفتار غیر صادقانه، فریبکارانه یا به منظور گمراه کردن یا صدمه به دیگران دارد؟ آیا رفتار فراگیر اعتماد به حرفه پزشکی را خدشه‌دار می‌کند؟ از جمله این رفتارها سرقت معنوی، تقلب، گزارش نادرست، ثبت خلاف واقع در پرونده، جعل هویت (مانند فروختن کشیک‌ها) و جعل امضا یا عدم رعایت مقررات بیمارستان، دانشکده پزشکی یا دانشگاه می‌باشد.

سوء رفتار جزئی: سوء رفتارهایی که عواقب جدی نداشته باشند یا در گروه سوء رفتار جدی قرار نگیرند، جزئی محسوب می‌شوند همانند تاخیر سهوی و محول کردن برخی امور خواسته شده از وی به دیگران.

نمونه رسیدگی به سوء رفتار

اولین برخورد با سوء رفتار بسته به شدت آن، ممکن است به شکل غیر رسمی و یا رسمی باشد که در ادامه شرح آن ارائه شده است. منظور از رسیدگی غیررسمی هر گونه اقدام قبل از گزارش مورد به معاون مربوطه که در جهت اصلاح رفتار فرد متهم انجام می‌گیرد است. تمام اقداماتی که طبق این شیوه نامه توسط معاونت مربوطه دنبال می‌شود رسیدگی رسمی نامیده می‌شود.



رسیدگی غیر رسمی،

وظیفه حرفه ای هر یک از اعضای تیم خدمات سلامت است تا در بروز لغزشهای رفتار حرفه‌ای، بازخورد محترمانه و غیر رسمی به خود فرد بدهد. هرچند در صحبت‌های غیر رسمی اغلب افراد به دفاع از عملکرد خود می‌پردازند و اشکال را متوجه افراد دیگر خواهند دانست با این حال دانستن اینکه از نگاه دیگران، این رفتار شایسته نیست می‌تواند آنها را در تامل بر رفتار خود و انتخاب عملکرد مناسب‌تر کمک کند.

ممکن است فرد شاهد گزارش دهند، در ارائه بازخورد احساس راحتی نداشته باشد و یا متهم بازخورد او را نپذیرفته و یا بازخورد به نتیجه مناسبی نرسیده باشد. در این موارد گزارش دهنده می‌تواند طبق سنتها و فرایندهای غیر رسمی مرسوم که در بخش و گروهها رایج است، از جمله طرح مسئله با رئیس بخش، معاون آموزشی بیمارستان، رئیس بیمارستان، مدیر گروه و ... عمل کرده و از آنان مشورت و راهنمایی بگیرد. این افراد ممکن است پیشنهادهای دیگری در رابطه با حل و فصل غیررسمی مسأله از جمله صحبت خودشان با فرد مورد گزارش و یا مطرح کردن کلی مسأله در جلسه‌ی اساتید و تصمیم‌گیری با خرد جمعی در این رابطه را ارائه کنند.

اگر این اقدام نیز موثر نبود یا سوء رفتار روی داده جدی باشد، اقدام لازم تکمیل فرم گزارش رفتار نگران کننده خواهد بود. مناسب است که تمام بازخوردهای غیر رسمی که توسط هر کدام از مسئولین فوق ارائه می‌شود به رئیس بخش اطلاع داده شود. در جهت اصلاح رفتار، رئیس بخش می‌تواند برای فرد برنامه بازتوانی را در نظر بگیرد اما باید از مداخله تنبیهی خارج از اختیارات اجتناب نموده و موارد جدی و یا تکرار شونده را به معاون مربوطه گزارش نماید. گزارش سوء رفتارهای جدی مستقیماً وارد فرایند رسیدگی رسمی مرحله ۳ خواهند شد. در ضمن لازم به تذکر است که گزارش سوء مصرف مواد طبق شیوه نامه مربوطه رسیدگی می‌شود.

رسیدگی رسمی مرحله ۱ (بازخورد):

سوء رفتارهایی که از فراگیران گزارش می‌شود به منظور رسیدگی رسمی، نزد معاونت مربوطه در بانک اطلاعاتی محرمانه‌ای (سامانه الکترونیکی دانشکده) نگهداری و مورد تحلیل قرار خواهند گرفت. از تحلیل این موارد برای بازخورد به افراد استفاده می‌شود. رویی سوء رفتارهایی که گزارش می‌شود ممکن است قابل اعتماد نباشد؛ احتمال دارد سوء برداشت مشاهده کننده و یا گزارش مغرضانه باشد.

وجود نظام گزارش رفتار نگران کننده، به عنوان نظام مراقبت برای تشخیص و کمک به اصلاح عملکرد افرادی است که بطور مکرر از آنها سوء رفتار گزارش می‌شود.

مربوطه
رسمی

معاون مربوطه مسئول دادن این بازخورد به آن دسته از فراگیرانی است که سوء رفتار جزئی آنها تکرار می شود. از آمار مقایسه‌ای رفتارهای غیر حرفه‌ای ایشان در مقایسه با همتایان، برای بازخورد در جهت اصلاح عملکرد ایشان استفاده می شود. بر اساس تشخیص معاونت مربوطه در صورت عدم اصلاح فراگیر ادامه فرایند به رسیدگی رسمی مرحله ۲ و یا ۳ وارد می شود.

معاون مربوطه در مواردی از سوء رفتار جزئی که شاکلی خصوصی داشته باشد پس از شنیدن صحبت‌های طرفین، تلاش در حل و فصل موضوع خواهد نمود. مواردی که از طریق میانجی‌گری به سرانجام نرسد وارد رسیدگی مرحله ۳ خواهد شد.

رسیدگی رسمی مرحله ۳ (بازتوانی)

مواردی که رفتار فرد علی‌رغم مداخله مرحله قبل، اصلاح قابل قبولی پیدا نمی‌کند جهت انجام اقدامات بازتوانی وارد مرحله ۲ می شود. معاون مربوطه برای ارائه برنامه بازتوانی از یک یا چند نفر از مسئولین و یا اعضای هیات علمی بخش، در مورد ضرورت بازتوانی و نحوه اجرای آن مشورت خواهد گرفت. در طی این برنامه موارد ذیل برای فرد تعیین و طی جلسه‌ای به اطلاع وی خواهد رسید:

- ۱- مهلت مشخصی برای اصلاح رفتار تعیین می‌شود.
- ۲- پیامد مورد انتظار تا حد امکان به شکل قابل سنجش مشخص و شفاف می‌شود.
- ۳- برای فرد منتوری ویژه از اعضای هیات علمی برای بازخورد و حمایت از اصلاح رفتار وی منسوب می‌شود. معاون مربوطه مختار است تا نظر فرد را نیز در انتخاب منتور لحاظ نماید.
- ۴- می‌توان از خدمات حمایتی دیگر نیز برای ارتقاء توانمندی فرد استفاده نمود. از جمله این برنامه‌ها می‌توان به دوره‌های آموزشی مدیریت خشم، مدیریت استرس، مهارت برقراری ارتباط، حل اختلاف و مشاوره روانپزشکی اشاره کرد. انتخاب منتور به عهده معاون مربوطه خواهد بود و ممکن است نظر خود فراگیر را در آن لحاظ نماید. منتور هم در طی ملاقات‌های مکرری که با فرد خواهد داشت به همراه خود وی موانع رفتار حرفه‌ای را شناسایی کرده و در صورت لزوم به شکل مکاتبه به معاون مربوطه برای تغییر برنامه به شکلی که در اصلاح رفتار فرد موثرتر باشد، مشاوره خواهد داد.
- ۵- تواتر ملاقات فرد با منتور مشخص می‌شود.

Comparative Performance Table

دانشگاه
سوره

۶- ایزاری که با آن رسیدن به پیامد مطلوب سنجیده می‌شود، تعیین خواهد شد.

۷- ضرورت محدودیت مواجهه با بیماران و یا مواجهه تحت نظارت مستقیم و مداوم مشخص می‌شود و مدت زمان محدودیت مورد نظر مشخص می‌شود.

برنامه به صورت مکتوب در اختیار فرد قرار گرفته و یک نسخه از آن به امضاء وی رسانده و صورتجلسه می‌شود. در صورت موفقیت برنامه بازتوانی و عدم تکرار سوء رفتار جزئی تا حداقل یکسال، این موفقیت در پرونده الکترونیک ارزیابی آموزشی فراگیر ثبت و پیگیری شکایت مذکور متوقف می‌شود و در تصمیم‌گیری‌های آتی در خصوص موقعیتهای حرفه‌ای فرد لحاظ نخواهد شد.

منتور نتیجه برنامه بازتوانی را به معاونت گزارش خواهد کرد و عدم همکاری فرد منجر به رسیدگی به مورد در مرحله ۳ می‌شود. معاون مربوطه در صورت عدم موفقیت دوره ممکن است تمدید آن را برای فرد در نظر بگیرد و یا مورد را وارد رسیدگی مرحله ۳ نماید.

رسیدگی رسمی مرحله ۳ (ارزیابی صلاحیت)

مواردی که در این مرحله وارد می‌شوند شامل موارد ذیل هستند:

۱- ارجاع از هر سه مرحله قبلی (رسیدگی غیر رسمی و رسمی ۱ و ۲)

۲- مواردی که سوء رفتار جدی از فرد گزارش شده باشد.

تشخیص جدی بودن سوء رفتار با معاون مربوطه است. در مورد دستیاری که معاون مربوطه، معاون آموزشی بیمارستان است، مورد را برای رسیدگی در مرحله ۳ به معاونت آموزش تخصصی دانشکده ارجاع می‌دهد.

در مورد گزارش سوء رفتار جدی معاون آموزش عمومی یا تخصصی فردی را به عنوان مأمور تحقیق برای بررسی صحت گزارش رسیده و ضرورت طرح آن در کمیته رسیدگی به رفتار حرفه‌ای به رییس دانشکده معرفی می‌کند. این مأمور از اعضای هیأت علمی دانشکده پزشکی خواهد بود که نباید تعارض منافع با فرد مورد گزارش و افراد ذینفع در آن داشته باشد. مأمور تحقیق طی ۲ هفته از سوی معاونت مربوطه بعد از تایید رییس دانشکده منصوب شده و طرفین گزارش از این مسأله باید مطلع شوند.

در صورتیکه فرد گزارش دهنده خطری را متوجه بیماران یا شخص ثالث بداند، سوء رفتار را به عنوان سوء رفتار اورژانس یا بدون واسطه به معاون آموزشی بیمارستان (چه در مورد دانشجوی عمومی و چه دستیار) گزارش کند. در صورت تایید اورژانس بودن مورد از سوی معاون آموزشی بیمارستان، و ضرورت منع فراگیر از ادامه فعالیت در مراقبت بالینی، مراتب و درخواست رسیدگی اورژانس به معاونت آموزشی عمومی یا تخصصی اطلاع داده میشود. موارد اورژانس باید به سرعت مورد رسیدگی قرار گیرند. انتصاب فردی به عنوان مأمور تحقیق توسط معاونت مربوطه در دانشکده باید ظرف دو روز کاری از زمان گزارش و ارائه گزارش از سوی وی ظرف حداکثر یک هفته از دریافت حکم انجام شود. در صورت تایید

رسیدگی
رسمی

ست

ضرورت جلوگیری از مواجهه فراگیر یا محیط بالینی برای جلوگیری از صدمه به افراد، مراتب از سوی مامور تحقیق و تفحص به معاونت مربوطه اعلام می گردد. در صورتیکه سوء رفتار اورژانس به حدی بارز باشد که با تایید رییس بخش، معاون آموزشی بیمارستان و رییس بیمارستان به دانشکده ارسال شود مرحله انتصاب مامور تحقیق و تفحص برای بررسی شواهد، حذف می شود و مورد استقیما از طریق معاونت مربوطه همزمان به شورای انضباطی دانشگاه و کمیته رسیدگی به رفتار حرفه ای ارجاع می شود. در این موارد کمیته ظرف ۴۸-۷۲ ساعت تشکیل جلسه خواهد داد. رییس دانشکده از طریق معاونت مربوطه مطلع شده به رییس دانشگاه اعلام و تعلیق موقت فراگیر تا اتمام فرایند رسیدگی را درخواست می کند. تعلیق دانشجو طبق آیین نامه انضباطی دانشجویان به مدت حداکثر یک ماه با تایید و حکم رییس دانشگاه انجام خواهد شد.

برای پیشگیری از بروز اختلال در کار بخش، از طریق درخواست رییس بخش، بررسی ضرورت و همکاری لازم جهت جایگزینی فراگیر توسط مدیر گروه مربوطه انجام خواهد شد.

تذقیق

مأمور تحقیق اطلاعات لازم را جمع آوری کرده و تعیین می کند که آیا گزارش رفتار نگران کننده نیاز به بررسی و تحقیقات رسمی دارد یا خیر. وی موظف است طی ۲ هفته پس از انتصاب، گزارش کتبی خود را به معاونت مربوطه ارائه کند. در این گزارش، مدارک بررسی شده، خلاصه مصاحبه های انجام شده و نتیجه ی گرفته شده ذکر می شود. سپس معاونت مربوطه روند تحقیق را به فرد مورد گزارش و شاکی در صورت وجود اعلام می کند. اگر مامور تحقیق و تفحص، صحبتی با فرد مورد گزارش انجام ندهد، باید مدارک و مستندات کافی در رابطه با علت عدم نیاز به آن را در گزارش خود ارائه کند. عدم پاسخ و همکاری فرد مورد گزارش با مامور تحقیق مانع پیشرفت فرایند رسیدگی رسمی و تصمیم گیری درباره وی نخواهد شد و مبنای تصمیمات، اطلاعات گردآوری شده از سایر منابع خواهد بود. مامور تحقیق موظف است از هر مرجع دیگری که گزارش را وصول کرده است نتیجه پیگیری و تصمیم اتخاذ شده را در گزارش خود منعکس نماید.

مامور تحقیق ممکن است در بررسی خود به یکی از سه نتیجه ذیل برسد:

۱- شواهد اثبات کننده وقوع سوء رفتار است. برای چنین موردی مامور تحقیق پیشنهاد بررسی در کمیته رسیدگی به رفتار حرفه ای را می کند.

۲- شواهد رد کننده وقوع سوء رفتار است. برای چنین مواردی پیشنهاد عدم نیاز به بررسی بیشتر می دهد. در مواردی که بررسی مامور تحقیق نشان دهد که سوء رفتار جدی رخ نداده است و مورد جزئی بوده است و لزومی جهت طرح در

مأمور تحقیق
د. س. م.

(۱۰)

کمیته رسیدگی به رفتار حرفه ای را ندارد، مأمور تحقیق می‌تواند در مواردی که شاکی خصوصی دارد میانجی‌گری کرده و با درخواست رفع صدماتی که به طرف متضرر رسیده است (توسط ضرر رساننده) موضوع را حل و فصل نماید. موارد را لازم است کتبا به معاونت مربوطه گزارش نماید.

۳- شواهد رد کننده نیستند ولی نمی‌توانند وقوع سوء رفتار را هم ثابت کنند. در این موارد مأمور تحقیق پیشنهاد مسکوت ماندن پرونده تا حصول شواهد کافی را می‌دهد. مأمور تحقیق در گزارش خود باید نشان دهد که تمام تلاش خود را برای دستیابی و بررسی تمام شواهد انجام داده است.

اگر نتیجه تحقیق این باشد که نیاز به بررسی‌های بعدی وجود ندارد (گزارش خلاف واقع بوده یا اطلاعات به دست آمده به قدر کافی اثبات کننده بروز سوء رفتار نیست)، در صورت وجود شاکی، وی می‌تواند طی ۱۵ روز پس از دریافت نتیجه تحقیق از سوی معاونت مربوطه، به طور کتبی به معاونت مربوطه درخواست بازبینی در تحقیق را بدهد. اگر مأمور تحقیق به این نتیجه رسیده باشد که گزارش نیاز به بررسی در کمیته رسیدگی به رفتار حرفه ای را دارد، فرد مورد گزارش می‌تواند طی ۱۵ روز پس از دریافت گزارش، درخواست تجدید نظر در تحقیق را کتبا به معاونت مربوطه ارائه کند. معاونت مربوطه با بررسی استدلال‌های متدرج در درخواست تجدید نظر و نیز بررسی گزارشی که مأمور تحقیق ارائه کرده است، ممکن است دستور تحقیق مجدد توسط فرد دیگری را بدهد. تمام مکاتبات مربوط به درخواست تجدید نظر و نتایج آن به گزارش ضمیمه می‌شود. معاونت مربوطه در مورد فردی که به خطا یا مغرضانه از وی گزارش سوء رفتار جدی ارائه شده است، گزارش برائت وی از اتهام را به افرادی که در طی فرایند رسیدگی از موضوع مطلع شده اند ارسال می‌کند. در چنین مواردی، فرد گزارش دهنده حداقل تا یکسال نباید در ارزشیابی عملکرد سایر افراد شرکت داده شود. اگر نتیجه نهایی حاکی از آن باشد که بررسی در کمیته رسیدگی به رفتار حرفه ای لازم است، معاونت مربوطه به رییس دانشکده موردرا اطلاع می‌دهد. رییس دانشکده جهت بررسی‌های بیشتر به دبیر کمیته ارجاع می‌دهد. دبیر کمیته، کتبا فرد مورد گزارش و در صورت وجود، شاکی را از این مسأله آگاه می‌کند. در چنین مواردی، گزارش مأمور تحقیق و تفحص در پرونده فرد مورد گزارش ثبت خواهد شد. به علاوه فرد مورد گزارش حداقل تا یکسال نباید در ارزشیابی عملکرد سایر افراد شرکت داده شود.

شاکی این حق را دارد که در هر زمان از شکایت خود انصراف دهد. اما بسته به مورد و شدت سوء رفتار، بررسی‌ها می‌تواند حتی در صورت انصراف شاکی ادامه یابد. تصمیم در این باره با معاونت مربوطه است.

دبیر کمیته
دبیر

در مواردی که گزارش دهنده شاکی باشد، برای دفت در رسیدگی، لازم است هویت وی به فرد مورد گزارش اعلام گردد و خود وی نیز به عنوان شاکی در جریان فرایند بررسی‌ها و رسیدگی قرار گیرد. حق استیناف برای وی محفوظ است. در صورت اثبات حق برای شاکی در طی این فرایند، دانشگاه تنها احقاق حقوقی از شاکی که در حوزه کاری دانشگاه باشد (مانند رفع اقدام تبعیض آمیز و یا اعاده حق نویسندگی و ...) را به عهده خواهد داشت و شاکی برای احقاق سایر حقوق خود باید از طریق مراجع قضایی اقدام کند.

همه‌ی مصاحبه‌ها با افرادی که موضوع گزارش هستند و شاهدان باید ثبت و ضبط شده و عدم رضایت در ثبت مصاحبه‌ها به مثابه امتناع در شرکت در مصاحبه تلقی می‌شود.

اگر فردی حاضر به شرکت در مصاحبه نباشد، در صورت موافقت دبیر کمیته می‌تواند در پاسخ به سؤالات، جوابیه‌ی کتبی ارائه دهد. اگر فردی در مصاحبه از پاسخ شفاهی به یکی یا تعدادی از سؤالات امتناع کند، باید پاسخ سؤالات مورد نظر را به‌طور کتبی ارائه دهد.

چه افرادی می‌توانند گزارش دهند؟

همه افراد اعم از اساتید، فراگیران (اعم از دانشجویان و دستیاران)، پرستاران، سایر کارکنان، بیماران یا خانواده آنها، معاونت درمان بیمارستان و منابع خارج از دانشگاه می‌توانند سوء رفتار را گزارش کنند. گزارش دهنده ممکن است خود مورد سوء رفتار قرار گرفته و شاکی باشد و یا فقط شاهد سوء رفتار بوده باشد.

یکی از منابع مهم بررسی و بازخورد به رفتار حرفه‌ای فراگیران، موارد شکایات بیماران است. معاونت درمان بیمارستان‌ها علاوه بر رسیدگی به شکایات بیماران، موظفند مواردی که حاکی از سوء رفتار فراگیر باشد را در فرم گزارش رفتار نگران کننده ثبت و به معاونت آموزشی بیمارستان جهت بررسی و یا ارجاع به معاونت مربوطه در دانشکده ارسال کنند.

همچنین شورای انضباطی تمام موارد شکایات‌های واسله درباره فراگیران دانشکده پزشکی را برای استعلام نظر مشورتی به دانشکده ارسال می‌کند. رییس دانشکده این موارد را جهت بررسی جدی یا جزیی بودن و تعیین تکلیف ضرورت رسیدگی در فرایند رسیدگی به رفتار حرفه‌ای به معاونت مربوطه ارجاع می‌دهد.

هرچند دانشگاه به شکل نظام مند به دنبال دریافت اطلاعات در مورد عملکرد افراد در خارج از دانشگاه نیست اما به لحاظ حساسیت حرفه پزشکی سوء رفتارهای جدی که صلاحیت حرفه‌ای فرد را زیر سوال ببرد ممکن است توسط منابع خارج از دانشگاه گزارش شود و بسته به جدی بودن در این فرایند مورد توجه و رسیدگی قرار گیرد.

دانشگاه
پزشکی

به چه مرعی باید گزارش داده شود؟

گزارش مورد نگران کننده دستیاران و قلوها لازم است به معاونت آموزشی بیمارستان ارائه شود. در مورد گروههای آموزشی که چرخش دستیاران آنها، در بیمارستانهای مختلف امکان پیگیری مداوم سوء رفتارهای خفیف و ارزیابی مناسب رفتار حرفه‌ای دستیار و بازخورد به وی را توسط معاون آموزشی بیمارستان با مشکل روبرو می‌کند، به درخواست مدیر گروه و با موافقت دانشکده، معاون مربوطه برای رسیدگی به سوء رفتار به جای معاون آموزشی بیمارستان، معاون آموزش تخصصی دانشکده خواهد بود. به این ترتیب فرایند رسیدگی رسمی به سوء رفتار دستیار، در معاونت آموزش تخصصی انجام و پیگیری می‌شود و این معاونت موظف است گزارش تحلیل دوره ای سوء رفتارهای جزئی گزارش شده از دستیارهای گروه مزبور و هم‌بنظور تمام موارد سوء رفتار جدی که در تحقیق، وقوع آن اثبات شده را به مدیر گروه اطلاع دهد.

فرم گزارش مورد نگران کننده در هر یک از بخش‌ها و معاونت آموزشی و درمان بیمارستان و همچنین در دفتر معاونت آموزش پزشکی عمومی، معاونت آموزش پزشکی تخصصی و فوق تخصصی و معاونت امور هیات علمی در دسترس است. هر یک از مراجع فوق موظفند فرد را در نحوه تنظیم گزارش مورد نگران کننده راهنمایی کنند. معاونت مربوطه غربالگری اولیه از نظر جزئی یا جدی بودن گزارشها را انجام و مرحله ۱ و ۲ رسیدگی رسمی را در خصوص موارد خفیف انجام می‌دهد و مدیر گروه آموزشی مربوطه را مطلع می‌کند. موارد جدی توسط معاونت آموزشی بیمارستان به معاونت آموزش تخصصی دانشکده ارجاع می‌شود و پس از تحقیق و اثبات گزارش رسیده به مدیر گروه اطلاع داده خواهد شد.

گزارش مورد نگران کننده دانشجوی دوره عمومی اعم از جزئی یا جدی، باید به معاونت آموزش عمومی دانشکده ارائه گردد. افراد گزارش دهنده می‌توانند برای سهولت گزارش خود را به معاون آموزشی بیمارستان خود بدهند و معاون آموزشی بیمارستان موظف به ارجاع محرمانه تمام آنها به معاونت آموزش عمومی دانشکده است.

معاونت مربوطه برای سهولت ارسال گزارش و رعایت بهتر رازداری، ایجاد ساختار دریافت گزارش الکترونیک را پیگیری خواهد کرد.

مداخلات اطلاعات مورد اشاره در گزارش رفتار نگران کننده چه مواردی است؟

لازم است گزارش در فرم مخصوص گزارش رفتار نگران کننده تکمیل شود و تمام اطلاعات زیر در آن نوشته شود.

۱. نام فرد مورد گزارش و مشخصات وی (رده آموزشی و محل کار)

۲. زمان و مکان وقوع سوء رفتار

۳. شرح واقعه سوء رفتار

۴. ذکر عواقب سوءرفتار (در صورت وجود) در مراقبت و درمان بیمار، سلامت و امنیت پرسنل و کادر درمان و اختلال

در عملکردهای بیمارستان یا واحد مربوطه

۵. مورد را با چه کسانی یا مراجعی در میان گذاشته اند.

۶. افرادی که شاهد واقعه بوده اند (در صورتیکه مورد دارد) ، ذکر هر اقدامی که برای بهبود اوضاع انجام شده است به

همراه نتیجه آن، اسامی مداخله گران، تاریخ مداخله

۷. تعیین نیاز به رسیدگی فوری

۸. نام، تلفن، مشخصات و امضاء فرد گزارش کننده. مشخصات برای اعضاء هیات علمی و دستیاران و پرستاران شامل

سمت و محل کار آنان ، برای دانشجویان سال و دوره تحصیلی ایشان است. اگر فرد گزارش دهنده از ارائه نام خود

نگران است و میخواهد گزارش بی نام ارائه دهد باید به دفتر معاونت مربوطه مراجعه کند تا تنها یک نفر در صورت

لزوم به نام وی دسترسی داشته باشد .

۹. تاریخ ارائه‌ی گزارش

گزارش‌های ناقص قابل رسیدگی نیست. در مورد اطلاعات شماره ۴ و ۵ و ۶ در صورتی که گزارش دهنده اطلاع ندارد ، لازم

است اطلاع نداشتن تصریح شود. به عنوان مثال تصریح شود که: هیچ مداخله اصلاحی انجام نشد.

برفورد با اقدامات تلافی‌جویانه

دانشکده باید از اعتبار و موقعیت گزارش کننده در صورتی که گزارش با نیت درستی انجام شده محافظت کند. هرگونه اقدام

تلافی‌جویانه علیه فرد یا افرادی که با نیت درستی گزارش رفتار نگران کننده یا شکایت خود را مطرح کرده‌اند یا شهادت

داده‌اند یا به هر ترتیب در روند تحقیقات همکاری کرده‌اند، به شدت منع شده و در صورت گزارش به عنوان سوءرفتار جدی

مورد رسیدگی قرار خواهد گرفت. از جمله چنین اقدامات تلافی‌جویانه‌ای می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱- برخورد فیزیکی

۲- تخریب شخصیت

۳- ارائه‌ی اطلاعات غلط درباره‌ی وی

۴- امتناع در همکاری یا صحبت درباره‌ی مسائل کاری یا تحصیلی با وی بدون علت معقول

افرادی که مورد گزارش سوءرفتار قرار گرفته اند باید آگاه باشند که هرگونه اقدام تلافی‌جویانه‌ای سوءرفتار جدی تلقی می‌شود

و روند رسیدگی به آن مستقیماً به مرحله سوم رسیدگی رسمی وارد خواهد شد. بررسی وقوع اقدام تلافی‌جویانه توسط مامور

تحقیق تفحص و بر اساس عرف تعیین خواهد شد.



سید

برفورد با گزارشات مغرضانه و شهادت خلاف واقع

همان طور که دانشگاه افراد را ترغیب به گزارش با حسن نیت در مورد سوءرفتار می‌کند، از آنجا که اتهامات بی‌دلیل و نابخردانه نیز اثر مخربی روی افراد بی‌گناه دارد، اگر نتایج بررسی‌ها نشان دهد که اتهامات وارد شده مغرضانه و خلاف واقع بوده، موضوع به عنوان سوء رفتار جدی رسیدگی خواهد شد. هم‌چنین اگر ثابت شود که شهادت شاهدان با عدم صداقت همراه بوده، به آن مانند سوءرفتار جدی رسیدگی می‌شود. در صورتی که تحقیق نشان دهد که شکایت با انگیزه و نیت سوء انجام شده و یا مدارک جعلی و فریبنده بوده، مامور تحقیق مورد را به عنوان سوء رفتار جدی علیه فرد یا افراد متخلف به معاونت مربوطه گزارش می‌کند. معاونت مربوطه نیز رییس دانشکده را در جریان امر می‌گذارد.

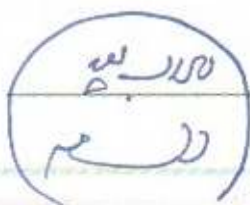
ازداری

گزارشات رفتارهای نگران کننده نباید برای هیچ منظوری جز اهداف این فرایند استفاده شود. تمام گزارشات رفتار نگران کننده در معاونت مربوطه به عنوان راز حرفه ای نگهداری می‌شود. این گزارشات به هیچ وجه برای پاسخ به استعلامات خارج از حوزه دانشگاه استفاده نمی‌شود.

علاوه بر گزارشات، تمام مدارک روند رسیدگی و بازخوردها شامل: تمام مدارک تحقیق، متن گزارش‌ها، تمام مکاتبات، مکالمات ضبط شده و صورت جلسه‌ها باید به طور کاملاً محرمانه در معاونت مربوطه نگهداری شود. معاونت مربوطه، اعضای کمیته رسیدگی به رفتار حرفه ای، مامور تحقیق و تفحص، مدیر گروه و معاونت آموزشی بیمارستان موظف اند تمام تمهیدات لازم برای حفاظت از موقعیت، شهرت و اعتبار طرفین دعوی را اتخاذ نمایند. تمام افراد درگیر در رسیدگی اعم از مسئولین و کارمندان موظف به رعایت محرمانگی اطلاعات هستند. نقض محرمانگی حرفه‌ای علاوه بر آنکه طبق قانون مجازات اسلامی کشور جرم بوده و مجازات کیفری به دنبال دارد، سوءرفتار حرفه ای جدی بوده و طبق شیوه نامه مربوطه مورد رسیدگی قرار می‌گیرد.

در مواردی که گزارش دهنده فقط شاهد و ناظر سوء رفتار باشد، یا شاکی باشد اما قصد طرح موضوع به عنوان شاکی خصوصی را نداشته باشد، هویت وی باید از فرد مورد گزارش محرمانه نگهداشته شود.

در صورتیکه گزارش شامل شکایت باشد و گزارش دهنده، برای اعاده حق خود این سوء رفتار را گزارش کرده باشد، برای رسیدگی دقیق و منصفانه علاوه بر شرح شکایت، هویت شاکی خصوصی باید در اختیار فرد مورد گزارش قرار گیرد و این نقض راز محسوب نمی‌شود.



معاونت مربوطه و اعضای کمیته رسیدگی به رفتار حرفه ای در اجرای این شیوه نامه متعهد به رعایت رازداری طرفین درگیر می‌باشند، ولی در مواردی که نگرانی جدی از عدم کشف حقیقت در سوء رفتار جدی وجود داشته باشد، حق اظهار اطلاعات را به صورت حداقل ضروری برای رفع این نگرانیها خواهند داشت. مواردی که ارائه اطلاعات ممکن است ضروری دانسته شود عبارتند از:

- ۱- اگر دانشگاه به تصریح قانون، ملزم به ارائه اطلاعات باشد (از جمله در پاسخ به دادگاه)
 - ۲- در مواقعی که هرگونه خطری بیماران، سایر پزشکان، کارکنان را تهدید کند و ارائه اطلاعات برای جلوگیری از خطر ضروری باشد، به تشخیص معاونت مربوطه افشا در حداقل ضروری و ممکن برای پیشگیری از خطر، مجاز است.
 - ۳- اگر مأمور تحقیق یا معاونت مربوطه، ارائه اطلاعات را جهت تحقیق یا اجرای اقدام اصلاحی مؤثر، لازم بداند. اطلاعات لازم باید فقط در اختیار افرادی قرار گیرد که می‌توانند در جهت ارائه اطلاعات بیشتر و انتخاب اقدام و تصمیم مناسب، یا اجرای اقدامات اصلاحی کمک‌کننده باشند. تمام این افراد نیز ملزم به رعایت رازداری هستند.
- گزارش مأمور تحقیق و تفحص از سوء رفتار جدی که حاکی از ضرورت رسیدگی در کمیته رسیدگی به رفتار حرفه‌ای باشد یا مواردی که علی‌رغم رسیدگی‌های مرحله ۱ و ۲، فرد به دلیل ناتوانی یا عدم همکاری موفق به اصلاح رفتار خود نشده است، در پرونده وی ثبت می‌شود و در توسعه نامه دانشگاه و یا استعلامات می‌تواند منعکس گردد. غیر از گزارشات پیش‌گفت که در پرونده فرد ثبت می‌شود، سایر گزارشات و مکاتبات مربوط به این شیوه نامه پس از فراغت از تحصیل فراگیر حذف خواهد شد.

تعارض منافع

یکی از اهداف این فرایند رسیدگی بیطرفانه و منصفانه به سوء رفتارهای حرفه‌ای است. بنابراین تمام افرادی که در تصمیم‌گیری تاثیر گذار هستند (اعم از معاون مربوطه، رییس دانشکده، مأمور تحقیق و اعضای کمیته رسیدگی به رفتار حرفه‌ای) موظف به رعایت بی‌طرفی هستند. به این منظور هر یک از ایشان موظفند در رسیدگی به هر مورد، تعارض منافع خود را کتبا اعلام کنند.

تصمیم به این‌که آیا تعارض منافع ذکر شده توسط مأمور تحقیق قبل از منصوب شدن دلیلی برای جایگزینی آن فرد با فرد دیگری است توسط معاونت مربوطه، خواهد بود.

اگر در یک گزارش واصله، معاون مربوطه خود تعارض منافع داشته باشد، لازم است گزارش و تعارض منافع خود را به رییس دانشکده اعلام کند تا رییس دانشکده در مورد نحوه رسیدگی به گزارش مورد نظر تصمیم‌گیری کند.

۱۳۸۸
۱۳۸۸

در مورد تعارض منافع هر کدام از اعضای کمیته رسیدگی به رفتار حرفه ای ، ریاست دانشکده تصمیم گیری خواهد کرد.

در مورد تعارض منافع رییس دانشکده ، رییس دانشگاه تصمیم خواهد گرفت.

ترس از اقدامات تلافی جویانه از طرف فرد مورد گزارش نباید بهانه‌ای برای عدم همکاری با دانشکده در اجرای این فرایند باشد اما دوستی یا خصومت یا فرد مورد گزارش یا شاکی باید به عنوان تعارض منافع اعلام شود.

فدماآ باز آوانی

از جمله خدماتی که برای کمک به اصلاح رفتار فراگیر ممکن است پیشنهاد شود: آموزش مهارت های رشد فردی، برقراری ارتباط، حل اختلاف، مهارت کارگروهی و درمان و مشاوره روانپزشکی، ترک و بازآوانی سوء مصرف مواد است. دانشکده برای خدمات مشاوره ای، فراگیر را به مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه معرفی خواهد نمود و برای بازآوانی سوء مصرف مواد طبق شیوه نامه مربوطه اقدام خواهد کرد.

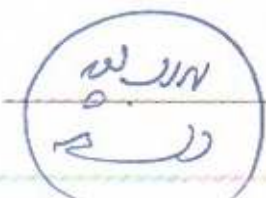
اطلاآ رسانی

شفاف سازی ضوابط و فرایند رسیدگی به سوء رفتار حرفه‌ای به نحو زیر انجام می‌شود:

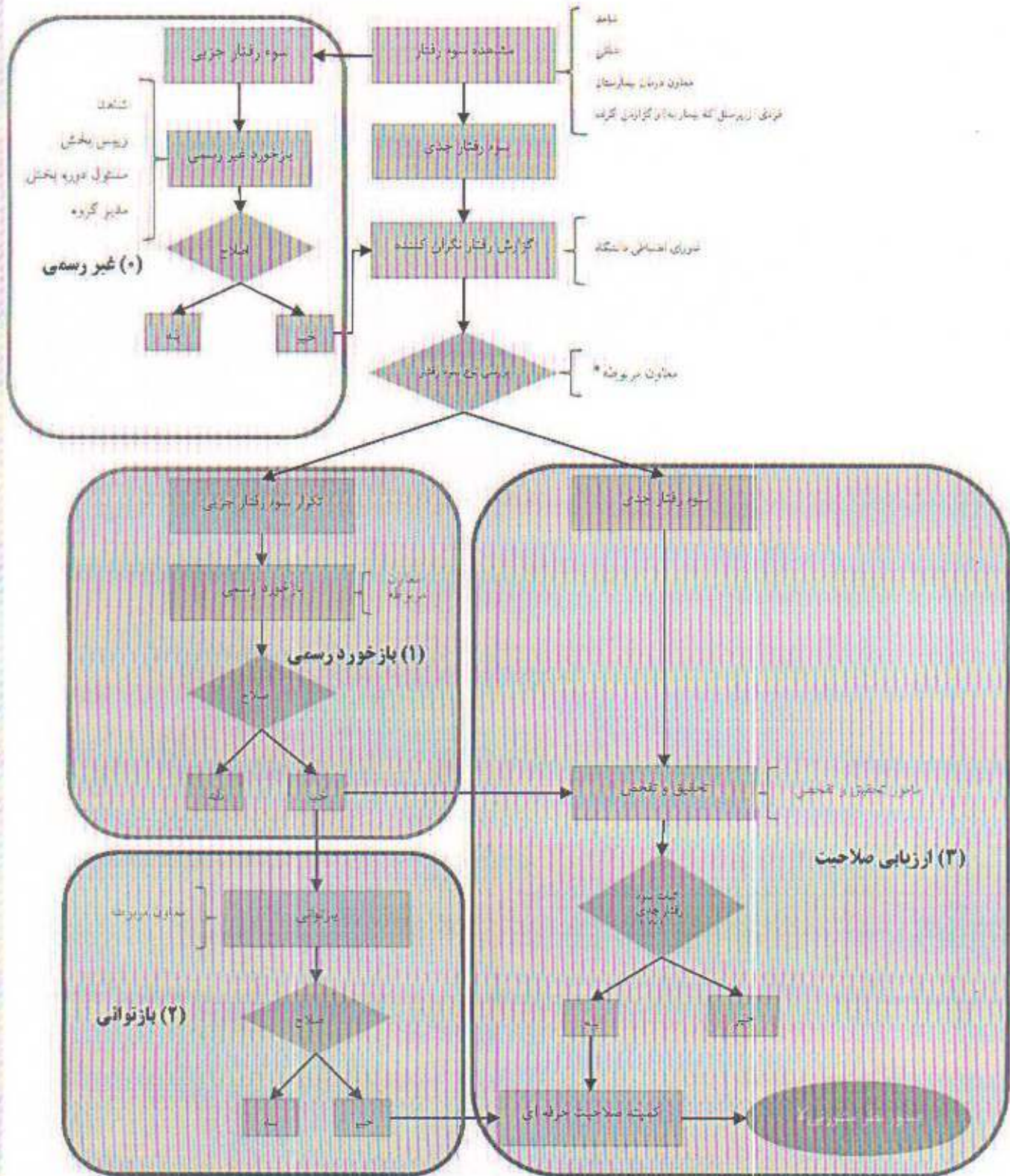
- راهنمای رفتار حرفه‌ای پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران و نیز شیوه نامه رسیدگی به سوء رفتار حرفه‌ای ، در وب سایت دانشکده در دسترس همگان قرار گیرد.
- در زمان ورود فراگیران جدید، راهنمای رفتار حرفه‌ای پزشکی دانشگاه و شیوه نامه رسیدگی به سوء رفتار حرفه‌ای به اطلاع ایشان خواهد رسید.
- تمام افرادی که درگیر گزارش یا اجرای فرایند رسیدگی فوق می‌باشند می‌بایست به نحو مقتضی از محتوای این شیوه نامه مطلع گردند.

بازنگری شیوه نامه

این شیوه نامه در تاریخ سی‌ام خردادماه سال ۱۳۹۹ در جلسه هیات ریسه دانشکده پزشکی مصوب شد. در ابتدای اجراء این شیوه نامه نیاز به تواتر بیشتری برای بازنگری و اصلاح برای رفع اشکالات (بر اساس بازخوردهای دریافت شده) خواهد داشت که به شکل منظم و دوره ای توسط کمیته پروفشنالیسم دانشکده صورت گرفته و به تصویب دانشکده و سپس هیات ریسه یا شورای دانشگاه خواهد رسید. لذا برای دو دوره اول هر دو سال یکبار و پس از آن هر ۵ سال یکبار مورد بازبینی قرار خواهد گرفت. اصلاحات در وب سایت دانشگاه اطلاع رسانی می‌شود.



فلوجارت رسیدگی به سوء رفتار حرفه ای



*معاون مربوطه: برای رسیدگی به گزارشات مربوطه به فراگیران دوره عمومی، معاون آموزش عمومی دانشکده است. برای فراگیران دوره تخصصی با فوق تخصصی، معاون مربوطه، معاون آموزشی بیمارستان است، مگر در مواردی که شرح آن در فصل "چه مرجعی باید گزارش داده شود" آمده است، که معاون مربوطه به درخواست مدیر گروه و تایید دانشکده به معاونت آموزش تخصصی دانشکده تغییر خواهد یافت. برای رسیدگی به گزارشات مربوط به هیات علمی، معاون امور هیات علمی معاون مربوطه است.
 لا نظر مشورتی کمیته رسیدگی به رفتار حرفه ای به شورای انضباطی دانشکده اعلام خواهد شد.

در رسیدگی
رسمی