



CEL OGÓLNY

Opracować wzorzec, według którego wszystkie prowincje i ośrodki w Zakonie, będą mogły określić, jakiego rodzaju działania należy podjąć w celu rozszerzenia procesu formacyjnego, w zakresie bioetyki, dla braci i współpracowników Zakonu Szpitalnego św. Jana Bożego.

CELE SZCZEGÓŁOWE I UZASADNIENIE

Strategicznym celem formacji w zakresie bioetyki jest właściwe traktowanie kwestii etycznych w praktyce lekarskiej. Aby to osiągnąć, należy najpierw nauczyć się rozpoznawać owe kwestie, następnie ustalić wartości znajdujące się w konflikcie, tak, aby zawsze, we wszystkich przypadkach, wybrać uzasadniony etycznie kierunek działania, oraz nabyć stosowne umiejętności, niezbędne do wprowadzania odpowiednich działań w życie.

Nauczanie bioetyki ma na celu poprawę jakości opieki zdrowotnej poprzez bardziej humanitarną opiekę nad chorymi, pozytywną postawę wobec pacjentów, ograniczenie paternalizmu w relacji personel medyczny/pacjent oraz właściwe podejmowanie decyzji klinicznych. Do tego konieczne jest rozwinięcie zdolności analitycznych w kwestiach moralnych, wiedza na temat podstawowych aspektów etycznych oraz tolerancja wobec odmiennych postaw.

Bioetyka powinna być jednym z głównych przedmiotów studiów w Zakonie. Jej właściwe poznanie powinno zagwarantować to, że bracia i współpracownicy zajmujący się biomedycyną, będą dbać o to, aby naukę i technologię stosować mając na uwadze to, co jest korzystne dla człowieka oraz poszanowanie jego godności.

Dzięki nauce kształtujemy naszą świadomość. Dlatego, formacja w zakresie bioetyki wpisuje się w nurt poznania i pogłębienia świadomości, dostarczając narzędzi umożliwiających podjęcie rozważań intelektualnych rozwijających zdolność oceny ludzkiego postępowania na polu nauk biologicznych a także w leczeniu i zaspokajaniu potrzeb człowieka, w oparciu o analizę etyczną wyznaczoną przez wartości i zasady moralne.

Przy założeniu, że w zakresie ochrony zdrowia, bioetyka to przyjęta praktyka etycznego postępowania oraz, że etyka jest filozofią moralności, formacja bioetyczna, z jednej strony, musi być nakierowana na uświadomienie formowanym konieczności spełnienia obowiązków wynikających z naszej profesji medycznej w ramach relacji międzyludzkich opartych na szacunku dla osób oraz poszanowaniu ich godności, a z drugiej strony, na rozwiązywanie problemów w określonych sytuacjach, w których podstawową kwestią jest dylemat etyczny.

Dlatego też, studia w zakresie bioetyki nie powinny być odosobnionym elementem formacji przeznaczonym tylko dla nielicznej grupy osób, wręcz przeciwnie, bioetyka powinna stanowić przekrojowy element formacji dla wszystkich, którzy tworzą Zakon - braci i współpracowników. Przy wdrażaniu procesu formacyjnego w zakresie bioetyki, należy wziąć pod uwagę ogólną sytuację danej instytucji i określić poziomy zaawansowania uwzględniając potrzeby szkoleniowe dla poszczególnych grup, w zależności od tego, jak często muszą podejmować decyzje w sytuacjach konfliktowych. Aby opracować metody krytycznej analizy, niezbędny jest odpowiedni wzorzec, według którego będzie można określić, czy program formacyjny dla danego poziomu jest odpowiedni i czy pozwoli on właściwie ocenić uzyskane kompetencje. Tylko w ten sposób zagwarantujemy, że proces ten będzie dynamiczny i powszechny.



MATERIAŁY I METODY

1. OKREŚLENIE ODPOWIEDNIEGO POZIOMU SZKOLENIA. (ZASTOSOWANIE SCHEMATU KLASYFIKACJI).
2. OPRACOWANIE WRAZ Z BRATEM LUB WSPÓŁPRACOWNIKIEM PROGRAMU FORMACYJNEGO ODPOWIEDNIEGO DLA DANEGO POZIOMU. (PROGRAMY TE BĘDĄ UZALEŻNIONE OD STOPNIA KOMPETENCJI ZAWODOWYCH).
3. OCENA BRATA/WSPÓŁPRACOWNIKA. (ZE STRONY LOKALNEGO KOMITETU BIOETYKI – W PRZYPADKU JEGO BRAKU, OCENY DOKONA KIEROWNICTWO NAUKOWE DANEJ INSTYTUCJI).

OPIS PROCESU

1. Komisja Generalna ds. Bioetyki zachęca wszystkie prowincje i ośrodki Zakonu, do promowania formacji w zakresie bioetyki dla braci i współpracowników i przekazuje ten instrument, jako przewodnik i narzędzie pomocne przy realizacji założonych celów.
2. Wszystkie prowincje i ośrodki powinny wyznaczyć osobę odpowiedzialną za formację w zakresie etyki i bioetyki, a tam gdzie to możliwe, powołać także zespół, którego zadaniem będzie opracowanie programu formacyjnego w zakresie bioetyki dla wszystkich braci i współpracowników, za pomocą dostępnych instrumentów lub innych, jakie zostaną uznane za konieczne.
3. Osoby odpowiedzialne z Lokalnych Komitetów Bioetyki oraz Dyrektor Naukowy wyznaczą grupy współpracowników (braci) w przypadku których, należy zastosować schemat wstępnej klasyfikacji, aby określić dla nich odpowiedni poziom formacji.
 - a. W przypadku zakwalifikowania się do grupy poziomu I: stosuje się ogólny program formacyjny w zakresie bioetyki istniejący w Zakonie.
 - b. W przypadku zakwalifikowania się do grupy poziomu II: konieczne jest przejście odpowiedniego szkolenia w zakresie bioetyki. Radzimy, aby realizacja tego szkolenia odbyła się we współpracy z jakąś instytucją wyspecjalizowaną w nauczaniu bioetyki. W przypadku osób hiszpańskojęzycznych polecamy na przykład Instytut Borja lub Papieski Uniwersytet Comillas.
 - c. W przypadku zakwalifikowania się do grupy poziomu III: konieczne jest ukończenie studiów magisterskich lub podyplomowych w zakresie bioetyki. Istnieje możliwość studiowania metodą nauczania korespondencyjnego organizowanego przez jakąś instytucję wyspecjalizowaną w nauczaniu bioetyki (zgodnie z tym, co jest napisane w poprzednim punkcie).
4. Na zakończenie procesu formacji, osoba odpowiedzialna z Komitetu Bioetyki lub Dyrektor Naukowy ośrodka wystawi uczestnikowi programu szkoleniowego ocenę końcową.
5. Upoważniona osoba z Komitetu Bioetyki lub Dyrektor Naukowy ośrodka, prześle uczestnikowi informacje, dotyczące oceny końcowej.
6. Upoważniona osoba z Komitetu Bioetyki lub Dyrektor Naukowy, będzie okresowo przysyłać ważne dokumenty i informacje do osoby odpowiedzialnej w danej prowincji za formację w zakresie bioetyki. Osoba ta, ze swojej strony, będzie także przysyłać odpowiednie informacje do Komisji Generalnej ds. Bioetyki (przynajmniej raz na trzy lata i przed Kapitułą).
7. Komisja Generalna ds. Bioetyki przeanalizuje i oceni wyniki prac, tam gdzie będzie to



konieczne, wprowadzi zmiany w programie formacyjnym oraz ustali, dla których regionów lub wspólnot niezbędne jest dodatkowe wsparcie.

- ❖ W przypadku braku Lokalnego Komitetu Bioetyki, jego obowiązki powinien podjąć Dyrektor Naukowy.
- ❖ Prowincjalny Komitet Bioetyki (w tych prowincjach, w których istnieje) ma za zadanie zbierać informacje z ośrodków w danej prowincji i przysyłać je do sekretarza Komisji Generalnej ds. Bioetyki Zakonu.

ZAŁĄCZNIKI

- SCHEMAT KLASYFIKACJI WSTĘPNEJ. (ZAŁĄCZNIK NR. 1).
- PROGRAMY FORMACYJNE W OPARCIU O KOMPETENCJE ZAWODOWE. (ZAŁĄCZNIK NR. 2).
- OCENA KOŃCOWA. (ZAŁĄCZNIK NR. 3).

WSKAŹNIKI REALIZACJI

UŻYCIE WSKAŹNIKÓW PROCENTOWYCH POZWOLI OCENIĆ POSTĘPY W POSZCZEGÓLNYCH FAZACH REALIZACJI PROJEKTU.

WSKAŹNIKI REALIZACJI

L. BRACI/WSPÓŁPRACOWNIKÓW SKLASYFIKOWANYCH ZA POMOCĄ SCHEMATU KLASYFIKACJI WSTĘPNEJ

----- X 100
L. BRACI/WSPÓŁPRACOWNIKÓW MAJĄCYCH BEZPOŚREDNI KONTAKT Z PACJENTAMI

L. BRACI/WSPÓŁPRACOWNIKÓW REALIZUJĄCYCH PROJEKT FORMACYJNY

----- X 100
L. BRACI/WSPÓŁPRACOWNIKÓW SKLASYFIKOWANYCH ZA POMOCĄ SCHEMATU KLASYFIKACJI WSTĘPNEJ

L. BRACI/WSPÓŁPRACOWNIKÓW PODLEGAJĄCYCH OCENIE KOŃCOWEJ

----- X 100
L. BRACI/WSPÓŁPRACOWNIKÓW REALIZUJĄCYCH PROJEKT FORMACYJNY

**ZAŁĄCZNIK NR 1.
SCHEMAT KLASYFIKACJI WSTĘPNEJ**

POZIOM KLASYFIKACJI	PERSONEL
POZIOM I	BRACIA ZE WSPÓLNOTY (OH), PRACOWNICY AMBULATORIÓW, ASYSTENCI ADMINISTRACYJNI, PIELEŃNIARKI, LEKARZE PIERWSZEGO KONTAKTU, PERSONEL DZIAŁU OBSŁUGI KLIENTA, WEWNĘTRZNA GRUPA AUDYTORÓW, PERSONEL DS. KONTROLI JAKOŚCI
POZIOM II	DYREKCJA (NAUKOWA, MEDYCZNA, ZARZĄDZAJĄCA, ZASOBÓW LUDZKICH...) DORADCY PRAWNI, PRZEŁOŻENI WSPÓLNOT (OH). CZŁONKOWIE KOMITETÓW BIOETYCZNYCH
POZIOM III	LOKALNI PRZEDSTAWICIELE DS. BIOETYKI, O ILE TO MOŻLIWE CZŁONKOWIE KOMITETÓW BIOETYCZNYCH

**ZAŁĄCZNIK NR 2.
WYKAZ PROGRAMÓW FORMACYJNYCH W ZALEŻNOŚCI OD KOMPETENCJI ZAWODOWYCH.**

POZIOM KOMPETENCJI	PROGRAM
POZIOM I	<ul style="list-style-type: none"> • PODSTAWY ETYKI • KONCEPCJA BIOETYKI • ZASTOSOWANIE BIOETYKI: Bioetyka początku i końca życia, badania na ludziach i zwierzętach, inżynieria genetyczna. • ZASADY BIOETYKI – SPRAWY OGÓLNE (DOBROCZYNNOŚĆ, NIE SZKODZENIE, SZACUNEK DO AUTONOMII I SPRAWIEDLIWOŚĆ). • BIOETYKA I CHARYZMAT. KARTA TOŻSAMOŚCI ZAKONU I
POZIOM II	<ul style="list-style-type: none"> • OBEJMUJE PROGRAM Z POZIOMU I. • BIOETYKA W SŁUŻBIE ZDROWIA. • BIOETYKA I PRAWODASTWO (LOKALNE RAMY PRAWNE). • ŚWIADOMA ZGODA (AKCEPTACJA AUTONOMII). • BIOETYKA I CHARYZMAT. KARTA TOŻSAMOŚCI ZAKONU II
POZIOM III	<ul style="list-style-type: none"> • OBEJMUJE PROGRAM POZIOMU II. • HISTORIA BIOETYKI. • ZASTOSOWANIE BIOETYKI W ZARZĄDZANIU SŁUŻBĄ ZDROWIA. • ODPOWIEDNIA DYSTRYBUCJA ŚRODKÓW (WDRAŻANIE SPRAWIEDLIWEGO PODZIAŁU).

Uwaga: Zdajemy sobie sprawę, że podane przez nas informacje są niewystarczające. W każdym ośrodku należy odpowiednio dostosować program formacyjny. Dlatego też, zachęcamy, aby przy jego opracowaniu korzystać z pomocy ekspertów. Takie wsparcie jest szczególnie potrzebne w przypadku poziomu II i III.

ZAŁĄCZNIK NR 3

OCENA KOŃCOWA

PYTANIA

POZIOM I:

1. Bioetyka promuje zdrową debatę wokół rozwiązywania dylematów, który z poniższych aspektów należy wziąć pod uwagę:
 - a. Konsekwencje.
 - b. Moralność.
 - c. Ludzi.
 - d. Wszystkie powyższe.

2. Przez pojęcie „szkodzenia” można rozumieć:
 - a. Nieudolność.
 - b. Nieostrożność.
 - c. Niedopatrzenie.
 - d. Wszystkie powyższe.

3. Prosimy określić, czy to stwierdzenie jest fałszywe czy prawdziwe: „Bioetyka jest nauką poszukującą odpowiedzi na różnego rodzaju problemy budzące kontrowersje w zakresie stosowania zasad etycznych i moralnych w szczególnych sytuacjach, które dotyczą życia w jego szerokim aspekcie”.
 - a. Prawda.
 - b. Fałsz.

4. Prosimy określić, czy to stwierdzenie jest fałszywe czy prawdziwe: „Pojęcie sprawiedliwości w bioetyce oznacza taką dystrybucję dostępnych środków na ochronę zdrowia, która zmierza do równowagi”.
 - a. Prawda.
 - b. Fałsz.

5. Poszanowanie autonomii w bioetyce rozumie się jako:
 - a. Przedkładanie wolnej woli jednostki nad wymogi społeczeństwa.
 - b. Poszanowanie niezależnej decyzji człowieka, która została podjęta po wcześniejszym uzyskaniu rzetelnych, wyczerpujących i prawdziwych informacji.
 - c. Dopuszczenie do podejmowania decyzji, odnośnie leczenia pacjenta, przez personel medyczny w takim stopniu, w jakim wyraził on na to zgodę, według swoich osobistych odczuć i wiedzy.

POZIOM II:

Do 5 w/w pytań dodaje się następujące:

6. Świadoma zgoda to:
 - a. Dokument, który na zasadzie umowy określa, jakich czynności można dokonać w ramach leczenia, a na które pacjent się nie godzi.
 - b. Proces, który rozpoczyna się przekazaniem odpowiednich informacji, mających na celu rozwianie wszelkiego rodzaju wątpliwości osoby zainteresowanej, która następnie podejmuje decyzję w oparciu o zgromadzoną wiedzę i przyjmuje odpowiedzialność za podjętą decyzję.
 - c. Instytucjonalny dokument administracyjny.

POZIOM III:

Do 6 w/w pytań dodaje się następujące:

7. Prosimy określić, czy to stwierdzenie jest fałszywe czy prawdziwe: „W transplantologii z bioetycznego punktu widzenia jest naturalne, że ustala się wartość finansową organów, które nadają się do transplantacji, z racji tego, że przynależą one do danej osoby i mają dla niej określoną wartość”.

- a. Prawda.
- b. Fałsz.

ODPOWIEDZI:

1:D
2:D
3:A
4:A
5:B
6:B
7:B

Uwaga: Oczywiście te pytania mają jedynie charakter orientacyjny i przykładowy, należy je indywidualnie dostosować dla odpowiednich poziomów, w zależności od wymagań i potrzeb.