



لائحة الموجهات الأخلاقية للتعامل مع جائحة كوفيد ١٩ عند شح الموارد

إعداد اللجنة المقررة للمبادئ المنظمة للتحديات الأخلاقية لمقدمي الخدمات الصحية في حالات الجوائح
بالمجلس الصحي السعودي

الأربعاء ٢٩ شعبان ١٤٤١ الموافق ٢٢ أبريل ٢٠٢٠



بسم الله الرحمن الرحيم



٢	مسمى اللائحة
٢	مقدمة
٢	المنهجية المتبعة في إعداد اللائحة
٣	المرحلة الأولى
٣	المرحلة الثانية
٣	المرحلة الثالثة
٣	المرحلة الرابعة
٣	المرحلة الخامسة
٤	المرحلة الأخيرة
٤	من المراجع التي تم الاستئناس بها
٥	لائحة الموجبات الأخلاقية للتعامل مع جائحة كوفيد ١٩ عند شح الموارد
٥	تعريفات
٦	أهداف الموجبات
٦	الهيكل الرئيسية
٧	الواجبات الأخلاقية المتعلقة بمقدم الخدمة الصحية
٨	الواجبات الأخلاقية المتعلقة بتقديم الخدمة الصحية للمرضى في حالات الجوائح والوبائيات والسياسات المتعلقة بها
٩	القيم المناط بها الواجبات الأخلاقية
١٠	السياسات المتعلقة بالقيم المناط بها الواجبات الأخلاقية
١٠	قيمة الأمانة
١٠	الكرامة الإنسانية
١٠	العدالة
١٢	العدالة المبنية على الضرورة في حالة توفر العلاج وموارده
١٢	العدالة المبنية على الضرورة في حالة شح العلاج وموارده
١٣	قيمة التمييز الإيجابي عند الفرز
١٣	قيمة التدرج دون التردد (التخلي)
١٤	قيمة جلب النفع وعدم الإضرار
١٤	الشفافية
١٤	قيمة حماية المجتمع من خطر العدوى من الممتنع عن الفحص
١٤	التحديث والمراجعة

لائحة الموجبات الأخلاقية للتعامل مع القرارات الإكلينيكية المتعلقة بتوزيع الموارد الشحيحة خلال فترة جائحة كوفيد ١٩ (تحديث ٢٠٢٠/٠٦/١٥٠٧)



مسمى اللائحة

لائحة الموجهات الأخلاقية للتعامل مع جائحة كوفيد ١٩ عند شح الموارد

مقدمة

تعتبر جائحة كوفيد -١٩ أحد أحدث أنواع الجوائح والأوبئة التي أخرجت مقدمي الخدمات الصحية في جميع دول العالم بسبب حداثتها وعدم وجود معلومات كافية للتعامل معها من ناحية و من ناحية أخرى سرعة انتشارها التي تعد من أسوأ الأوبئة في التاريخ الحديث لتودي بحياة 174,336 شخصا حتى لحظة كتابة هذا التقرير، بل و يتزايد عدد ضحايا الفيروس بالآلاف كل يوم. الجدير بالذكر أن معظم أسباب الوفيات ليس بالضرورة من الإصابة بالفيروس كمرض بل قد يكون بسبب التضاحم الذي أدى في بعض الدول لشلل كامل في الخدمات الطبية مما أدى لتكدس، فشل فيه مقدمي الخدمة من تقديم الخدمة للجميع وكان عليهم الاختيار بين من تُقدم له الخدمة الطيبة و من لا تُقدم إليه. على الرغم من تضافر الجهود للسيطرة على هذه الجائحة و نجاعة الإجراءات القائمة و لله الحمد و المنه إلا أنه و نظرا لخطورة الاحتمال، و كإجراء احترازي، فقد تم إقرار تشكيل لجنة بمسمى اللجنة المقررة للمبادئ المنظمة للتحديات الأخلاقية لمقدمي الخدمة الصحية في حالات الجوائح. وهي لجنة عالية التخصص مكونة من استشاريين في الأخلاقيات الحيوية الطبية وشرعيين واستشاريين في مختلف التخصصات ذات العلاقة مثل الجهاز التنفسي والطوارئ والعناية المركزة والأمراض العصبية والأمراض الوبائية.

المنهجية المتبعة في إعداد اللائحة

تم إنجاز هذه الوثيقة بتوفيق من الله في ست مراحل تراوحت بين الإعداد المبدئي واللجنة المسرعة والاستشارة الشرعية والاجتماعات العامة ومن ثم حل المشاكل الخلافية واعتماد اصدار هذه اللائحة بصورتها النهائية

لائحة الموجهات الأخلاقية للتعامل مع القرارات الإكلينيكية المتعلقة بتوزيع الموارد الشحيحة خلال فترة جائحة كوفيد ١٩ (تحديث ٢٠٢٠/٠٦/١٥٠٧)



المرحلة الأولى

هي مرحلة البحث عن الممارسات المثلى وتلخيص المبادئ الأساسية والتعرف على التجارب العالمية المحدثة وجمع آخر الأوراق العلمية والتوصيات العالمية في مجال الأخلاقيات لمواجهة الجائحة في الدول التي عانت من شح الموارد ووصلوا لمرحلة الكارثة.

المرحلة الثانية

بعد الانتهاء من المرحلة الأولى وتجهيز المقترح في صورته المبدئية، تم طلب اجتماع للمجموعة المسرعة المستشارة وهم المقرر مع عضوين من أعضاء اللجنة والرئيس. بدأت الاجتماعات وكان العمل لجعل الوثيقة أكثر ملائمة للمجتمع ومتوافقة مع الشريعة الإسلامية المشرفة. وكانت أدوات القرار في هذه المرحلة هي الإجماع.

المرحلة الثالثة

تم التواصل مع المستشار الشرعي في هذه اللجنة للنظر في الوثيقة والتعليق الذي كان مكان نقاش معمق بصورة مباشرة معه وبصورة غير مباشرة مع الأساتذة في اللجنة المسرعة

المرحلة الرابعة

تم عقد العديد من الاجتماعات للجنة المسرعة لإعادة النظر في بعض ما جاء في الوثيقة وتضمين الملاحظات الأكثر وجاهة التي وصلتنا من قبل عضو اللجنة المستشار الشرعي. وكان القرار هنا إما بالإجماع أو بتأجيل البت في بعض الأمور للنقاشات للاجتماع العام بوجود جميع الأعضاء.

المرحلة الخامسة

بعد الاتفاق من اللجنة المسرعة تم الدعوة لإقامة الاجتماع العام مع جميع الأعضاء أو بالنصاب المحكم الذي يسمح بالانعقاد بحسب النظام المعمول به في القرار، حيث تم نقاش الوثيقة بصورة كاملة لكل بنديها، وتم النظر في كثير من الاقتراحات والآراء التي بدورها أثرت النقاش وكان الهدف هو الأخذ بما تبرأ به الذمة والنصح لولي الأمر بالمرجحات الأساسية وأولوياتها. كانت أدوات القرار المستخدمة كالتالي:

أ- التبني المباشر إذا لم يكن هناك اعتراضات

ب- التصويت على أمور الخلاف

ت- في حالة تساوي الأصوات تم اللجوء لترجيح الجانب الذي معه صوت الرئيس بحسب نص قرار

تشكيل اللجنة.

لائحة الموجبات الأخلاقية للتعامل مع القرارات الإكلينيكية المتعلقة بتوزيع الموارد الشحيحة خلال فترة جائحة كوفيد 19 (تحديث ٢٠٢٠/٠٦/١٥٠٧)



المرحلة الأخيرة

- مرحلة الاعتماد النهائي وأخذ موافقة الأعضاء إجماعاً على اعتماد اللائحة باستخدام الأدوات التالية:
- أ- جميع النقاط تمت مناقشتها بصورة عادلة
 - ب- جميع وجهات النظر تم استعراضها
 - ت- تم الترجيح بحسب المرجحات المعتمدة والموضحة في المرحلة الخامسة

من المراجع التي تم الاستئناس بها

- توصيات الندوة الطبية الفقهية الثانية لهذا العام بعنوان " فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وما يتعلق به من معالجات طبية وأحكام شرعية بمنظمة – المجمع الفقهي الإسلامي الدولي التابع لمنظمة التعاون الإسلامي.
- تتسق المبادئ الأخلاقية المنصوص عليها في هذه اللائحة مع الأدبيات والمراجع العلمية المنشورة من الجمعيات والمؤسسات الأكاديمية والاعتبارية ذات الصلة بهذه الجائحة وما سبقها لاسيما بعد جائحة SARS عام 2002-2003، ما تلاها من جوائح مثل إنفلونزا H1N1 و H1N9 وإيبولا، وفيروس زيكا، بحيث يستفاد من هذه الأدبيات ويبني عليها، وفق الموجهات العامة لللائحة.



لائحة الموجهات الأخلاقية للتعامل مع جائحة كوفيد ١٩ عند شح الموارد

تستهدف هذه اللائحة الوضع الصحي في المملكة العربية السعودية، وما له من خصوصية، وما ينظمه من قوانين ولوائح وأنظمة. تنبثق جميع المبادئ الأخلاقية الفرعية المنصوص عليها والمقترحة في هذه اللائحة من مقاصد الشريعة الإسلامية في حفظ الضروريات الخمس، وهي حفظ النفس، وحفظ الدين، وحفظ المال، وحفظ العقل، وحفظ النسل، حسبما تفتضيه الموجهات في اللائحة، بما يعين القائمين على امر الفتوى من خلال خلق تصور عن الجوائح وما يترتب عليها من قرارات ذات طابع أخلاقي، ينبغي على الممارس الصحي ومديري المؤسسات الصحية، والقائمين على النظام الصحي اتخاذها

تسترشد هذه اللائحة بالقواعد الفقهية التي أقرها الفقهاء وبنوا عليها ومنهجهم في استعمالها، للاستفادة منها عبر توفير إطار عملي ومنطقي متوافق مع الشرع فيما يتعلق بتحليل المعضلات الأخلاقية التي ترتبط بالجوائح، ومن ثم الوصول إلى توصيات حول الحل (أو الحلول) الأنجح أو الأقل ضرراً.

تعريفات

اللجنة المنظمة لشؤون الجائحة: اللجنة التي يرأسها معالي وزير الصحة وهي مكلفة بالإشراف تنظيم ومتابعة كل ما يتعلق بالجائحة منذ الإعلان عنها.

الفئة المرجوة حياتهم: في سياق هذه السياسة هم الفئة التي يغلب على الظن أن تقديم العناية الأكثر تخصصاً لهم- في مقام المفاضلة بين شخصين تساوي في الاحتياج للعلاج - سيؤدي إلى مصلحة أكبر من حيث زيادة أكبر في الحياة (فيقدم من حياته أرجى عند التدخل)
مقياس الحاجة: هو تقدير الاحتياج للعلاج عند المفاضلة بين مريضين، بحيث يقدم من يكون العلاج أرجى لاستبقاء حياته بدرجة أكبر.

الفترة التدريبية المؤهلة: هي الفترة التي يتفق المتخصصون على أنها كافية ومؤهلة للاضطلاع بمسؤولية تقديم الخدمة المطلوب من المُتدرِّب عليها القيام بها بشكل آمن، وبكفاءة ملائمة

لائحة الموجهات الأخلاقية للتعامل مع القرارات الإكلينيكية المتعلقة بتوزيع الموارد الشحيحة خلال فترة جائحة كوفيد ١٩ (تحديث ١٥٠٧/٠٦/٢٠٢٠)



حالة توفر العلاج وموارده: وهي الحالة التي يتوفر بها العلاج وموارده بما يكفي لتقديم الرعاية الصحية للجميع
حالة شح العلاج وموارده: وهي الحالة التي يتعذر فيها تقديم العلاج وموارده للجميع وتبدأ عمليات أشد صرامة للفرز.

التدرج دون الترتك: ويعنى به التدرج في تقليل نوعية أو كمية الخدمة المقدمة للمريض عند تعذر تقديمها ضمن المعايير المعتادة مع عدم التخلي عنه وتوفير ما يمكن به استبقاء حياته.
معايير الفرز الأساس: المعيار الأساس هو الحاجة -بحسب تعريفها في سياق هذه السياسة -فإذا تساوى المرضى في الحاجة فيتم تقديم من ترجي حياته على من لا ترجي حياته وإذا تساوا في، كل ذلك ينظر في أولوية من يرجى برؤه وإن تساوا في كل ذلك فيلجأ للقرعة العادلة

أهداف الموجهات

تهدف هذه الموجهات الى توفير الضوابط الأخلاقية لإطار عملي لاتخاذ القرارات الصعبة بتوزيع العلاج وموارده الخاصة بالتعامل مع الحالات الحرجة المتاحة في حالة شح العلاج وموارده - لا قدر الله- نتيجة لوجود عدد كبير من المرضى يفوق القدرة الاستيعابية لاستقبال الحالات الحرجة في المستشفى.

الهيكلية الرئيسية

تبدأ هذه اللائحة بالقواعد العامة التي تنبني عليها هذه الموجهات، ومن ثم تنقسم الموجهات وفق قرار تكوين اللجنة الخاصة بإعدادها، وهي:

- تقرير المبادئ الأخلاقية للمنظمة للعلاقة بين مقدم الخدمة والمريض في حالات الجوائح والوبائيات
- تقرير المبادئ الأخلاقية للتعامل مع المرضى في حالة شح الموارد العلاجية
- تقرير المبادئ المحددة لأولويات تقديم الخدمة في الحالات الطارئة
- الرفع بمقترحات عند الحاجة لتعديل أي من الأنظمة ذات العلاقة بطب الجوائح والوبائيات
- تقرير المبادئ الأخلاقية في التعامل مع الممارسين الصحيين خلال فترة الجائحة.

لائحة الموجهات الأخلاقية للتعامل مع القرارات الإكلينيكية المتعلقة بتوزيع الموارد الشحيحة خلال فترة جائحة كوفيد 19 (تحديث ٢٠٢٠/٠٦/١٥٠٧)



الواجبات الأخلاقية المتعلقة بمقدم الخدمة الصحية

يتعين على من يمثل الدولة في تقديم الخدمة الصحية أولاً إتباع أعلى معايير الوقاية - ما أمكن ذلك - قبل الوصول لنقطة اتخاذ القرار الصعب بالحرمان من تقديم الخدمة الصحية لأي فئة وذلك عن طريق اتخاذ الإجراءات التالية:

- القيام بمسح شامل لجميع الموارد المتاحة للتعامل مع مرضى كوفيد ١٩ لدى جميع مقدمي الخدمات الطبية بالمملكة.
- إعداد خطط طوارئ ملء أي فجوات.
- كل منشأة تقدم خدمات طبية سواء كانت منشأة خاصة أو منشأة حكومية يتوجب عليها تقديم تقريراً مفصلاً للمؤشرات والسعة البشرية من الكوادر والأسرة والمواد التي يمكن أن تُستقبل بها حالات حرجة من مرضى كوفيد-١٩ ويحدث التقرير بصورة دورية.
- التنسيق مع من يلزم التنسيق معهم للبدء بالإعداد عن طريق النداء للمتطوعين وتجهيز من هو قابل للتجهيز للقيام بمهام الدعم بعد تجهيزهم بدورة تدريبية مؤهلة ومناسبة لأربع مهام على الأقل:
 - المهمة الأولى تقديم الدعم في غرف العيادات والفرز
 - المهمة الثانية تقديم العناية في غرف العناية المركزة المتوفرة والمعدة مؤقتاً
 - المهمة الثالثة تقديم العناية التلطيفية لمن لا ترجى حياته
 - المهمة الرابعة تقديم ما يلزم لإكرام الموتى وتجهيزهم للصلاة عليهم ودفنهم في حالة تعذر ذلك على ذويهم أو اقتضت المصلحة ذلك
- بدء الاستعدادات وإعداد الممارسين الصحيين المسجلين لحالات الطوارئ على سبيل المثال إلغاء الإجازات وإعادة توزيع جداول عمل الممارسين
- مطالبة المسؤولين عن الخدمات الصحية بإجراء ما يلزم لاختبارات الجاهزية للموارد المتاحة وقدرتها على القيام بما يتوجب عليها القيام به بحسب تصنيفها.
- في حالات تعذر تقديم الخدمة عبر القنوات الحكومية فقط. عندها يحق للجنة المنظمة لشؤون الجائحة أو من تنييه دمج بعض أو جميع مقدمي الخدمات الصحية الحكومية والخاصة تحت

لائحة الجهات الأخلاقية للتعامل مع القرارات الإكلينيكية المتعلقة بتوزيع الموارد الشحيحة خلال فترة جائحة كوفيد ١٩ (تحديث ٢٠٢٠/٠٦/١٥٠٧)



- تنظيمها -أي للجنة المنظمة لشؤون الجائحة أو من تنبيهه - والاستفادة من الأسرة والكوادر الموجودة في تلك المراكز. دون الإخلال بحق التعويض المناسب الغير ربحي
- لجنة المنظمة لشؤون الجائحة أو من تنبيهه إعادة توزيع المستشفيات وتأهيلها للقيام بمهام متخصصة كمستشفيات عزل ومستشفيات عناية وعناية فائقة ومستشفيات للطب التلطيفي.

الواجبات الأخلاقية المتعلقة بتقديم الخدمة الصحية للمرضى في حالات الجوائح

والوَبائيات والسياسات المتعلقة بها

- توفير التدريب اللازم للممارس الصحي على كيفية التعامل مع الحالات المعدية.
- توفير الدورات اللازمة لتوفير الحماية الصحية
- التأكد من قدرة الممارس الصحي للعمل تحت الضغوط مع توفير الدعم المعنوي والنفسي عند الحاجة ما أمكن ذلك أثناء أو بعد الجائحة
- توفير الدعم العائلي للممارس الصحي في حال وجود أحد أفراد عائلته بحاجة لرعاية إضافية بسبب غياب الممارس عنه ليتمكن من أداء واجبه بيسر وسهولة.
- توفير الحماية الأمنية اللازمة في حالات التدافع أو التزاحم أو الجزع
- التأكيد على حق الممارس في التمييز الإيجابي بحسب ما جاء في هذه السياسة
- التأكد من قدرات الممارس الصحي على القيام بالمهمة المكلف بها والإشراف عليه عند الحاجة
- في حالة حصول مطالبات قضائية ضد الممارس الصحي فإن الإدارات القانونية في المنشئة الصحية أو في الوزارة تحقق في الأسباب وبناء على توصيتها يتم توفير الدعم القانوني العادل المراعي لظروف الجائحة.
- متابعة جداول العمل والتأكد من حصول الممارس الصحي على قسط كافي من الراحة
- توفير المسكن والتغذية للممارس في حالة الاضطرار لتترك منزله إما لحاجة العمل أو لحماية أسرته
- لا يجوز للممارس الصحي المختص في معالجة الأمراض الوبائية بشكل مباشر أو غير مباشر باي حال من الاحوال التخلي عن مسؤولية تقديم العلاج ممن يشتبه بهم المرض مع اخذ كل الاحتياطات لحماية نفسه ومحيطه.

لائحة الموجهات الأخلاقية للتعامل مع القرارات الإكلينيكية المتعلقة بتوزيع الموارد الشحيحة خلال فترة جائحة كوفيد 19 (تحديث ١٥٠٧/٦/٢٠٢٠)



- في الحالات الحرجة والمتقدمة يتوجب على كل الممارسين الصحيين من مختلف الاختصاصات المشاركة في العناية بالمرضى حسب الآليات والأنظمة التي تقررها اللجنة المنظمة لشؤون الجائحة.

القيم المناط بها الواجبات الأخلاقية

١. الأهمية.
٢. الكرامة الإنسانية
٣. العدالة المطلقة
٤. العدالة المبنية على الضرورة في حالة توفر العلاج وموارده:
٥. العدالة المبنية على الضرورة في حالة شح العلاج وموارده:
٦. التمييز الإيجابي عند الفرز
٧. جلب النفع وعدم الإضرار
٨. التدرج دون التردد (دون التخلي عن المريض)
٩. الشفافية
١٠. حماية المجتمع من خطر العدوى من الممتنع عن الفحص
١١. التحديث والمراجعة

لائحة الموجهات الأخلاقية للتعامل مع القرارات الإكلينيكية المتعلقة بتوزيع الموارد الشحيحة خلال فترة جائحة كوفيد ١٩ (تحديث ١٥٠٧/٦/٢٠٢٠)



السياسات المتعلقة بالقيم المناط بها الواجبات الأخلاقية

قيمة الأحيوية

- أ- يحق للجنة المنظمة لشؤون الجائحة أو من تنبئه عنها تنظيم وإعلان مبادئ العلاج أو التدرج دون الترك مع الموازنة بين من يحتاج العناية المركزة، وإعادة تحديد أهلية المرضى لتلقي العلاج من عدمه بناء على ما في هذه السياسة
- ب- يعتبر العمل بهذه السياسة مرتبط بجائحة كوفيد ١٩ تحديداً، يبدأ منذ الإعلان الرسمي عن الجائحة وينتهي بالإعلان الرسمي عن انتهاء الجائحة.
- ت- يحق للجنة المنظمة وللمؤسسات الصحية تقييد حرية الحركة والعزل واتخاذ بعض الإجراءات الاحترازية الضرورية

الكرامة الإنسانية

- أ- يحفظ للإنسان كامل حقه في احترام كرامته واتخاذ كل ما يلزم لذلك في جميع الأوقات ومراحل التعامل معه حياً أو بعد وفاته.
- ب- للمريض أو من يقوم على أمره الحق في معرفة الخدمة التي يمكن توفيرها له وتلك التي لا يمكن توفيرها له وأسباب عدم توفيرها، مع عرض البدائل المتاحة إن وجدت، مثل الرعاية المنزلية، أو الإحالة لمرفق صحي آخر.
- ت- في حال الاضطرار لاستبعاد المصاب بمرض كوفيد ١٩ من الخدمة الأكثر تخصصية، فإنه يعامل باحترام طوال فترة إجراءات الاستبعاد من الخدمة، ويحافظ على كامل حقوقه في السرية والخصوصية بما في ذلك حقه في الحصول على الخدمة متى ما توفرت، واحترام جثمانه بعد وفاته، وفق ما تسمح به ظروف العمل وإمكانيات المستشفى
- ث- فيما يخص المرضى من غير المصابين بكوفيد-١٩، يتم النظر في احتياجاتهم وعدم حرمانهم من العناية اللازمة دفعا للهلكة أو الضرر البالغ ما أمكن ذلك

العدالة

- أ- في حالة توفر العلاج وموارده يتم تقديم العلاج للجميع دون أي تمييز وتكون بحسب المعايير المتبعة عادة في غرف الفرز للطوارئ والعناية المركزة.

لائحة الموجهات الأخلاقية للتعامل مع القرارات الإكلينيكية المتعلقة بتوزيع الموارد الشحيحة خلال فترة جائحة كوفيد ١٩ (تحديث ٢٠٢٠/٠٦/١٥٠٧)



- ب- حالة شح العلاج وموارده: للجنة مقاومة تفشي الوباء أو من تنبيهه عنها التعميم على جميع مقدمي الخدمات الصحية بالتوقف عن تقديمها سوى للحالات الطارئة التي يترتب على عدم علاجها ضرراً مباشراً على المريض
- ت- في حالة شح العلاج وموارده يجوز للجنة المنظمة لشؤون الجائحة أو من تنبيهه التعميم بعدم تقديم الخدمة الصحية للأشخاص الذين لا ترجى حياتهم بحسب السياق الموضح في تعريف رجاء الحياة الموضح في هذه السياسة
- ث- في حالة شح العلاج وموارده يجوز عدم تقديم العلاج لمن وجد من مؤشرات أنه لا ترجى حياته من قبل استشاري وطبيين أخصائيين على ألا يؤثر ذلك على من كان يتلقى العلاج قبل الوصول للحالة المتقدمة
- ج- في حالة شح العلاج وموارده يجوز عدم تقديمه لمن لا يترجى نفعه بصورة معتادة في الحالات الشبيهة.
- ح- في حالة شح العلاج يجوز عدم تقديمه إذا رجح نفعه في الحالات الشبيهة لكن ترجح عدم نفعه لتلك الحالة المعينة.
- خ- في جميع الحالات لا يجوز سحب الأجهزة، ولا إيقاف العلاجات لمن كان يتلقاها قبل الحالة المتقدمة سواء بسبب الجائحة أو لأي سبب آخر بداعي تقديمها لمريض آخر في سياق المفاضلة.
- د- يستثنى من البند "خ" أنه يجوز إيقاف التنفس الصناعي عن حالات سابقة، إذا تحقق الشرطين الآتيين:
- ترجح أنه لا يتوفى المريض بذلك ولا يتضرر ضرراً جسيماً مباشرة، وذلك لأجل شخص أحوج وصل بعده.
 - أن تسمح حالة المريض السابق بإعادة العلاج له إذا احتاجه، ويكفي كون حالته تسمح بذلك نظرياً بغض النظر هل يتوقع عملياً توفّر الجهاز أو لا.
- ذ- من تقرر أنهم ممن لا ترجى حياتهم من قبل استشاري وطبيين تقدم لهم العناية التلطيفية، مع بذل كل ما يلزم للحفاظ على الكرامة الإنسانية

لائحة الجهات الأخلاقية للتعامل مع القرارات الإكلينيكية المتعلقة بتوزيع الموارد الشحيحة خلال فترة جائحة كوفيد 19 (تحديث ٢٠٢٠/٠٦/١٥٠٧)



العدالة المبنية على الضرورة في حالة توفر العلاج وموارده

بالإضافة للضرورة يتم النظر في درجة الاحتياج.

- أ- تقديم الرعاية بحسب مبادئ الفرز المتفق عليها في هذه السياسة
- ب- يقن الحصول على العلاج المناسب بحسب السياسات الداخلية للمنشئة الصحية
- ت- في حالة التنويم في العناية المركزة يعاد التقييم بعد إثنين و سبعين ساعة من التنويم
- ث- في حالة التنويم في العناية المركزة يقيم استمرار العلاج دائما من قبل استشاري وطبيين مع اتباع إجراءات عدم الإنعاش المعتادة

العدالة المبنية على الضرورة في حالة شح العلاج وموارده

- أ- يضاف للمعايير المتبعة في الفرز لدى المنشئة الصحية المعايير التي تم تحديدها في هذه السياسة ومن ضمنها معايير التمييز الإيجابي
- ب- عند فرز المرضى يتم النظر في الاستفادة العظمى من الموارد المتاحة لتقديم الخدمة للعدد الأكبر من المرضى المرجوة حياتهم
- ت- عند الحاجة لاتخاذ قرار لم يرد في هذه السياسة يتم استشارة لجنة الأخلاقيات الخاصة بالمنشأة مع التأكيد على الالتزام بالسياسات الموجودة في هذه اللائحة
- ث- الاعتماد بشكل رئيس على معايير الفرز عند تقرير تقديم الخدمة من عدمها.
- ج- إذا تساوت الحالة المرضية لأكثر من مريض وتساوت فرص استفادتهم من الموارد المتاحة، فيمكن الاقتراع بينهم لاختيار من يتلقى الموارد المتاحة أولاً، مع العمل على إحالة من لم يتم اختيارهم لمرفق صحي آخر، أو توفير خدمة علاجية أدني تستبقي حياتهم ريثما تتوفر الخدمة المثلئ.
- ح- لا يلجأ للقرعة إلا إذا تساوت جميع المرجحات الأخرى، ويلجأ إليها عند الضرورة القصوى فقط.
- خ- وضع أسس الاقتراع يكون تحت تنظيم تقره وتعممه لجنة الأخلاقيات الداخلية في المنشأة ويعد الالتزام به كافيا للدفع القانوني والشرعي عند الخصومة من المتضررين.

لائحة الموجهات الأخلاقية للتعامل مع القرارات الإكلينيكية المتعلقة بتوزيع الموارد الشحيحة خلال فترة جائحة كوفيد ١٩ (تحديث ٢٠٢٠/٠٦/١٥٠٧)



قيمة التمييز الإيجابي عند الفرز

أ- التمييز على أساس النفع المتعدي: إعطاء الأولوية لمنسوبي المهن الصحية الذين يباشرون المصابين أو الحالات المشتبه بها بشكل مباشر لما يترتب على غيابهم عن عملهم بسبب مرضهم من شح في الكوادر الصحية وقصور في علاج بقية المرضى.

ب- التمييز على أساس الحالة السريرية: تحديد نوع الخدمة التي يتلقاها المريض (بعد فرزه) على المردود المتوقع منها، بحيث لا يدخل إلى غرفة العناية المركزة إلا من يحتاجها ويغلب على الظن انه يستفيد منها للتعافي، وليس فقط إطالة أمد مظاهر الحياة عليه

قيمة التدرج دون الترك (التخلي)

أ- نقل المريض من العناية المكثفة إلى غرف تنويم داخل المرفق الصحي، أو توفير خدمة صحية منزلية، ما تيسر ذلك

ب- نقل المريض من أجهزة ذات إمكانيات عالية إلى أجهزة تقوم بمهام مماثلة لكن بإمكانيات أقل
ت- لا يحرم المريض من التدخلات والأدوية والتغذية المتاحة مثل وضعه على سرير طبي، والمضادات الحيوية ومسكنات الألم، حسب حالته

ث- يعمل المرفق الصحي على توفير خدمات عن بعد، ما أمكن ذلك حسب لوائح وأنظمة الطب الاتصالي الصادرة من المجلس الصحي السعودي من خلال التطبيقات الذكية والهاتف المجاني

ج- في حال تقرير فريق الفرز عدم استفادة المريض (بناءً على المعايير في هذه السياسة) من أي إمكانيات متاحة في المستشفى، تقوم إدارة المستشفى بعرض الخيارات للمريض أو لذويه ليقرروا ما إذا كانوا يفضلون العودة لمنزلهم أو إحالته لمرفق آخر في حال توفره وإمكانية الوصول إليه أو مرفق صحي ذي مستوى مختلف من العناية (مثل مراكز العلاج التلطيفي)



قيمة جلب النفع وعدم الإضرار

قبل الشروع في أي إجراءات أو ممارسات ذات طبيعة بحثية، وخارج نطاق الممارسة الطبية المعتمدة، يجب الالتزام بضوابط الأبحاث على المخلوقات الحية في أوقات الجوائح والأوبئة والحالات الطارئة الصادرة عن اللجنة الوطنية للأخلاقيات الحيوية.

الشفافية

تقوم الجهة المعنية بنشر معايير تقديم الخدمة واختيار من يتلقاها في المستشفى وعلى موقعها على الإنترنت، أو على الحسابات الرسمية الخاصة بها على وسائل التواصل الاجتماعي الأخرى.

قيمة حماية المجتمع من خطر العدوى من الممتنع عن الفحص

بحسب نظام مزاولة المهن الصحية وما ذكر بالمواد السادسة والحادية عشر منه، وعليه فإنه على الطبيب إبلاغ الجهات المختصة إذا أمتنع المريض (أو المشتبه في مرضه) عن إجراء الفحوصات الطبية الضرورية للتشخيص و العلاج، ولا يعد ذلك إفشاء لسر المريض.

التحديث والمراجعة

تراجع هذه الموجهات بحسب تطورات الأوضاع لضمان استمرارية منفعتها للممارسين الصحيين وصانعي القرار الذين يباشرون مكافحة هذه الجائحة على كافة مستويات اتخاذ القرار.