

مروری بر مباحث و نکات اخلاقی در آزمایشگاه تشخیص طبی

کبری امیدفر^{۱*}

مقاله‌ی مروری

چکیده

آزمایشگاه‌های تشخیص پزشکی، به‌عنوان یکی از ارائه‌دهندگان خدمات سلامت، در قبال نفس و جان گیرندگان خدمات (بیماران/ مراجعان) مسؤلیتی ویژه دارند. با افزایش روزافزون تعداد و تنوع تست‌های آزمایشگاهی در سال‌های اخیر، نقش و جایگاه علوم آزمایشگاهی در شناسایی و ارزیابی علل ایجاد بیماری‌ها اهمیت بیش‌تری پیدا کرده است. انجام آزمایش‌های پزشکی در کمال صحت، دقت، سرعت و با استفاده از روش‌های روز دنیا و هم‌چنین، توجه به حفظ حقوق، رعایت امانت و کرامت انسانی گیرندگان خدمات از جمله اولویت‌ها و ضرورت‌هایی است که به موازات استقرار سیستم‌های مدیریت کیفیت، می‌تواند تأثیر بسزایی در افزایش رضایت‌مندی مراجعان داشته باشد و از ویژگی‌های یک آزمایشگاه مطلوب به‌حساب می‌آید. در هر بعدی از اخلاق پزشکی، انجام دادن کار خوب و عدم انجام کار بد یک اصل مسلم است. در طب آزمایشگاه نیز همانند سطوح دیگر علوم پزشکی، پرسش‌های اخلاقی بسیاری وجود دارند که با پیشرفت تست‌های تشخیصی و مولکولی افزایش پیدا می‌کنند. متخصصان آزمایشگاه، روزانه با چالش‌هایی مانند محرمانه بودن اطلاعات بیمار، و هم‌چنین، مسائل مربوط به اخلاق در پژوهش، اخلاق حرفه‌ای و اخلاق کسب و کار روبه‌رو هستند. این مطالعه‌ی مروری، با گردآوری مباحث حائز اهمیت و رایج در حوزه‌ی اخلاق پزشکی در آزمایشگاه تشخیص طبی از منابع معتبر سعی در ارتقای اطلاعات فعالان این حرفه داشته است، با این هدف که با به‌کارگیری این مطالب بتوان در ارائه‌ی خدمات بهتر آزمایشگاهی گام‌های مؤثرتری برداشت.

واژگان کلیدی: اخلاق پزشکی، آزمایشگاه تشخیص بالینی، حقوق بیمار

^۱ دانشیار، مرکز تحقیقات بیوسنسور، پژوهشکده علوم سلولی مولکولی غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران

* نشانی: مرکز تحقیقات بیوسنسور، پژوهشکده علوم سلولی مولکولی غدد و متابولیسم، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، تلفن: ۸۸۲۲۰۰۲۷،
Email: omidfar@tums.ac.ir

مقدمه

پیشرفت‌های وسیع و خیره‌کننده‌ی دنیای امروز در زمینه‌های مختلف، باعث شده که اخلاق در علوم مختلف به‌طور جداگانه مطرح شود. اخلاق به‌عنوان جزء تفکیک‌ناپذیر پزشکی از دیرباز مورد توجه علما بوده و انعکاس آن در سوگندنامه‌ها و آثار کهن پزشکی مشهود است. هم‌چنین، علم اخلاق و فلسفه‌ی اخلاق از نظر اسلام یکی از مهم‌ترین و شریف‌ترین علوم بوده و این حقیقت در آیات مختلف و احادیث گوناگون بیان شده است. اخلاق پزشکی مجموعه‌ای از اصول و قواعد اخلاقی است که ارزش‌ها و قضاوت‌ها را در حوزه‌ی طب به‌کار می‌گیرد (۱،۲). آزمایشگاه‌های تشخیص پزشکی، از ارکان اصلی چرخه‌ی مراقبت‌های بهداشتی هستند که نقش قابل‌توجهی در سلامت فرد و جامعه ایفا می‌کنند (۳،۴). به‌عنوان عضوی از خانواده‌ی خدمات بهداشتی درمانی، آزمایشگاه‌ها موظفند از اصول اخلاقی چهارگانه‌ی احترام به کرامت انسان (اصل اتونومی)، ارائه‌ی خدمات مفید و سودمند (اصل سودمندی)، جلوگیری از صدمه و آسیب (عدم ضرر به انسان) و عدالت (اصل عدالت)، که بر اساس اولویت به سلامت بیمار بنا شده و مورد قبول اکثر جامعه‌ی پزشکی جهانی است، پیروی کنند. متخصصان و کارکنان آزمایشگاه‌های تشخیصی نیز به‌عنوان مسؤول ارائه‌ی خدمات بالینی به مراجعه‌کنندگان و بیماران، ملزم به رعایت اصول رفتاری و اخلاقی حرفه‌ای هستند. به‌دلیل اهمیت مسأله‌ی اخلاق حرفه‌ای و پزشکی در آزمایشگاه‌های تشخیص پزشکی، سازمان بهداشت جهانی و سازمان جهانی استاندارد دستورالعمل‌های کلی را در این راستا تدوین و ارائه کرده‌اند. علاوه بر این، هر کشوری می‌تواند با تصویب قوانین و ضوابط خاص و قابل اجرا، فعالیت‌ها و مسؤولیت‌های مورد نیاز را جهت فعالیت

کارکنان در بخش‌های مختلف، مشخص کند. در ایران، منشور حقوق مراجعان به آزمایشگاه‌های تشخیص پزشکی در مردادماه سال ۱۳۹۱ به تصویب شورای سیاست‌گذاری وزارت بهداشت رسید و در مهرماه همان سال به کلیه‌ی مراکز ذیربط ابلاغ شد. این منشور دارای ۵ بند و ۲۳ زیربند است. بندهای منشور شامل دریافت شایسته‌ی خدمات آزمایشگاهی، دریافت اطلاعات به‌نحو مطلوب و میزان کافی، حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه‌ی مراجعان، احترام به حریم خصوصی مراجعان و رعایت اصل رازداری و امانتداری و دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات و پیشنهادات هستند (۵). امروزه، پیشرفت در فناوری‌های آزمایشگاهی، معضلات اخلاقی جدید و پیچیده‌ای را ایجاد کرده است. بنابراین، لازم است که کلیه‌ی کارکنان شاغل در آزمایشگاه‌های بالینی، ضمن رعایت قوانین و استانداردهای علمی، از مسؤولیت‌های اخلاقی خود نیز آگاه باشند (۶، ۷). پیروی از کدهای اخلاقی تصویب شده توسط سازمان‌های ملی و بین‌المللی و هم‌چنین، پرداختن به نکات اخلاقی، حقوقی و اجتماعی در حال ظهور در علوم زیستی و پزشکی لازم و ضروری به‌نظر می‌رسد. در این مطالعه، ضمن مرور مسؤولیت‌های آزمایشگاه‌های تشخیص پزشکی در قبال گروه‌های مختلف، به ذکر مباحث و نکات اخلاقی مهم و بیان قوانین و مقررات و کدهای اخلاقی موجود در حیطه‌ی آزمایشگاه تشخیص پزشکی و بیماران خواهیم پرداخت. هم‌چنین، در رابطه با تعارض در منافع و ابعاد کاربردی آن در حوزه‌ی آزمایشگاه تشخیص پزشکی و همکاران نیز بحث‌هایی ارائه خواهد شد.

مسؤولیت‌های یک آزمایشگاه تشخیص پزشکی

آزمایشگاه تشخیص پزشکی در قبال سه گروه شامل بیماران، همکاران، و جامعه مسؤولیت دارد که در ادامه به

آن‌ها پرداخته می‌شود (۶):

۱. آزمایشگاه تشخیص پزشکی و بیماران:

دریافت مطلوب و مؤثر خدمات سلامت، همراه با احترام و رفتار برابر بدون توجه به عوامل اقتصادی، نژادی، فرهنگی، مذهبی، سیاسی و شهرت اجتماعی حق هر بیماری است (۸). اصل کلی در اخلاق و رفتار پزشکی، آسایش و رفاه بیمار است. نحوه‌ی ارتباط میان آزمایشگاه و بیمار، رابطه‌ای قراردادی بین درخواست‌کننده و آزمایشگاه است و اندکی نیز پیچیده و تجاری به‌نظر می‌رسد، لیکن در تعهدات آزمایشگاه باید این اطمینان وجود داشته باشد که سلامت و منافع بیمار همیشه بر همه چیز مقدم است. بر اساس رویکردی کاملاً مشتری‌مدارانه، آزمایشگاه باید نسبت به ارائه‌ی بازخورد شکایات و رفع شکایات مطرح‌شده متعهد باشد و در جهت بهبود مستمر روند رسیدگی به شکایات تلاش کند (۹، ۱۰).

مباحث و نکته‌های اخلاقی حائز اهمیت در گروه

آزمایشگاه تشخیص پزشکی و بیماران

جمع‌آوری مشخصات فردی مراجعه‌کنندگان به آزمایشگاه آزمایشگاه باید اطلاعات کافی علمی یا بالینی مورد نیاز (به‌طور مثال، سابقه‌ی ابتلا به بیماری عفونی واگیردار مانند هپاتیت و ایدز) را جهت شناسایی و تعیین هویت بیماران جمع‌آوری کند، تا از این طریق امکان انجام آزمایش‌های درخواست شده و صحت نتایج را میسر سازد. بیمار نیز باید نسبت به هدف و دلیل جمع‌آوری اطلاعات بالینی، که همان ایمنی و سلامت کارکنان و بقیه‌ی بیماران است، آگاه شود. به‌طور کلی، جمع‌آوری اطلاعات بالینی در هنگام شیوع بیماری‌های واگیردار و عفونی، با توجه به امکان سرایت آن به دیگر افراد و هم‌چنین، پرسنل آزمایشگاه، مجاز است و مشروعیت قانونی دارد (۱۱، ۱۰، ۶).

ساماندهی و انتخاب آزمایش

به‌طور کلی، تمام آزمایش‌های ضروری باید بدون توجه به وضعیت اقتصادی و اجتماعی بیمار، و متناسب با علایم

بیماری درخواست داده شوند. هم‌چنین، از درخواست‌های غیر ضروری یا عدم درخواست به جهت رجوع دوباره‌ی بیمار به پزشک باید پرهیز شود (۱۲). ابتلا به عفونت‌های حاد ویروسی قابل انتقال به دیگران مانند ایدز، هپاتیت B و... از مسائل مطرح در دنیای امروز است (۱۳). آزمایش نمونه‌های بالینی این بیماران از جمله موارد چالش برانگیزی است که نیازمند ملاحظات اخلاقی خاص است. نمونه‌ای از پرسش‌های اخلاقی مطرح در این فرایند در ذیل آمده است.

- آزمایشگاه در قبال بیمارانی که جهت انجام آزمایش‌های خاص مانند ایدز و هپاتیت B مراجعه می‌کنند، چه وظایفی دارد؟ هم‌چنین، وظیفه‌ی آزمایشگاه در قبال معتادان تزریقی که جهت انجام آزمایش‌های ایدز و هپاتیت B به آزمایشگاه معرفی می‌شوند، چیست؟

جهت انجام آزمایش‌های ایدز و هپاتیت توسط آزمایشگاه، درخواست پزشک ضروری است. در بیش‌تر کشورها بر انجام مشاوره قبل و بعد از آزمایش ایدز و هپاتیت تأکید شده است، که این کار باید توسط پزشک بالینی صورت گیرد. انجام آزمایش توسط آزمایشگاه‌های تشخیص پزشکی، بدون مشاوره‌ی قبل و بعد از آن مجاز نیست. مشکلات و چالش‌ها در رابطه با انجام آزمایش هپاتیت کم‌تر از آزمایش ایدز است. در صورتی که پزشک برای بیمار درخواست آزمایش هپاتیت بدهد، آزمایشگاه در صورت داشتن تخصص کافی و رعایت اصول ایمنی موظف به انجام آن است. آزمایش ایدز به‌طور طبیعی باید تنها برای بیمارانی انجام شود که نسبت به مثبت شدن نتیجه‌ی آزمایش آن‌ها، اطلاعات بالینی کافی ارائه شده باشد. در برخی کشورها انجام آزمایش ایدز و هپاتیت برای گروه‌های خاص، مثل معتادان تزریقی و زندانیان، اجباری شده است. هر چند ملاحظات اخلاقی خاصی در این خصوص مطرح است، مشارکت آزمایشگاه می‌تواند سودمند باشد، در چنین مواردی، وظیفه‌ی آگاهی دادن به بیمار به عهده‌ی نهادهای مراقبتی و بهداشتی جامعه است و موضوع

مسئولیت در قبال بیمار با کسب مجوز قانونی حل می‌شود (۶، ۱۳).

در شرایط خاص (به‌طور مثال، انجام آزمایش‌های پزشکی جهت درخواست ویزا یا اخذ اقامت)، در صورت اعلام نتیجه‌ی مثبت غیرمنتظره (به‌طور مثال هپاتیت یا ایدز)، باید مسؤولان ذیربط از آزمایشگاه حمایت کافی به‌عمل آورند (۶).

رضایت آگاهانه‌ی بیمار

رضایت آگاهانه فرایندی است که افراد را قادر می‌سازد به‌طور داوطلبانه مداخله‌های درمانی را بپذیرند و اطمینان حاصل شود که به استقلال فردی آن‌ها احترام گذاشته شده است. پیش از انجام آزمایش، لازم است که اطلاعات ضروری توسط پزشک و به‌صورت مشاوره در اختیار بیماران قرار گیرد. اجبار جهت انجام هر نوع آزمایشی، تهاجم به حریم خصوصی بیمار بوده و از بین برنده‌ی حقوق انسانی تلقی می‌شود. به‌طور کلی، تمام اعمال مربوط به تشخیص و درمان که بر روی بیمار انجام می‌شوند، مستلزم موافقت آگاهانه‌ی اوست (۶، ۱۳). در ایران نیز بر اساس بند دوم ماده‌ی ۵۹ و مواد ۶۰، ۲۱۹ و ۲۲۱ قانون مجازات اسلامی، یکی از اساسی‌ترین و اصولی‌ترین ارکان درمان، اخذ رضایت از بیمار است. نحوه‌ی تنظیم و اخذ رضایت از بیماران باید تابع شرایط و ضوابط تنظیم اسناد رسمی کشور باشد؛ یعنی هم فرد گیرنده‌ی رضایت باید دارای شرایطی خاص باشد، و هم بیمار باید از محتوای رضایت‌نامه آگاهی کامل داشته باشد. بیمار باید صلاحیت لازم برای دادن رضایت و همچنین، ظرفیت کافی برای درک اطلاعات داده شده و تصمیم‌گیری لازم را داشته باشد. در مواردی که بیمار در وضعیت حیات نباتی است یا به سن رشد و بلوغ نرسیده، این مهم با اخذ رضایت از یکی از والدین یا شخص صاحب اختیار محقق می‌شود. در شرایط استثنایی که دسترسی به این افراد مقدور نیست، و نیز در موقعیت‌های اورژانس که کسب موافقت بیمار احتمالاً ممکن نیست، باید روش فوق به‌نحوی اصلاح شود که منافع

بیمار حفظ شود و فقط اقدامات ضروری انجام شود (۶، ۱۳). مهم‌ترین پرسش‌های اخلاقی مطرح در این فرایند در ذیل آمده است:

- آیا اخذ رضایت‌نامه توسط آزمایشگاه جهت انجام تمام آزمایش‌ها ضروری است؟ در صورت بی‌اطلاع بودن بیماران از نوع آزمایش، وظیفه‌ی آزمایشگاه چیست؟ امروزه، اخذ رضایت آگاهانه جنبه‌ی قانونی نیز پیدا کرده و لذا پزشکان اگر اطلاعات کافی در اختیار بیمار نگذارند یا بر خلاف رضایت او عمل کنند، ممکن است به‌علت اهمال یا تعدی به حقوق بیمار تحت تعقیب قرار گیرند. رضایت می‌تواند ضمنی یا صریح باشد. برای اکثر آزمایش‌های روزمره، وقتی بیمار در آزمایشگاه حاضر شده و از روش‌های جمع‌آوری نمونه با رضایت پیروی می‌کند، و اجازه‌ی اخذ نمونه را می‌دهد، در واقع رضایت وی استنباط می‌شود. به این رضایت، رضایت ضمنی اطلاق می‌شود. رضایت می‌تواند به‌صورت کتبی یا شفاهی باشد. جهت انجام آزمایش‌های خاص مانند ایدز و هپاتیت، رضایت آگاهانه‌ی بیمار امری ضروری است. زمانی که احتمال بروز مشکلی ناخواسته، بعد از اعمال روند آزمایش وجود داشته باشد (مثل سقط به‌دنبال آزمایش آمنیوستنز)، اخذ توافق کتبی امری مؤکد است و در برخی موارد حتی ضروری به‌نظر می‌رسد (۱۱).

انجام آزمایش

کلیدی آزمایش‌ها، باید بر اساس استانداردهای شناخته شده و در سطحی قابل قبول از مهارت و شایستگی حرفه‌ای انجام پذیرد. آزمایشگاه باید از انجام آزمایشی که نتیجه‌ی غیر قابل اعتماد آن باعث آسیب به بیمار می‌شود، صرف‌نظر کند. انجام آزمایش‌ها لازم است مطابق با پروتکل‌های علمی مجاز و منابع علمی معتبر بین‌المللی، ملی یا منطقه‌ای باشد. اگر آزمایش‌های بیماران مطابق با روش‌های داخلی طراحی شده توسط آزمایشگاه تشخیص طبی انجام شوند، این روش‌ها باید به‌طور مناسب اعتبار سنجی شده و به‌طور کامل مستند شده

در حیطه‌ی اخلاق پزشکی است که دارای سابقه‌ای طولانی است. در سوگندنامه‌ی بقراط و هم‌چنین، در اسلام، به اهمیت این موضوع اشاره شده است. مواردی هم‌چون رازداری، محرمانه نگه‌داشتن برخی از اطلاعات بیمار، موارد افشای اطلاعات بیمار، گفتن حقایق به بیمار و نحوه‌ی بیان اخبار، از موضوعات اساسی مطرح در اخلاق پزشکی نوین هستند (۱). حفظ حریم خصوصی^۱ و محرمانه نگه‌داشتن اطلاعات فردی بیماران از حقوق اساسی آنهاست (۱۴). رازداری در حقیقت، احترام به اصل اختیار فرد و حفظ حرمت بیمار محسوب می‌شود و می‌تواند با ایجاد اطمینان لازم در بیمار، زمینه را برای بیان نکات و اسرار مربوط به بیماری ایجاد کند که این امر به تشخیص و درمان مؤثرتر منجر خواهد شد. نتایج آزمایش بیمار از جمله مواردی است که باید در نهایت اعتماد و رازداری نگه‌داری شود. اما گرچه رازداری اصل اولی است، اما، مطلق نیست و مواردی وجود دارد که بنا به مصلحت فرد، خانواده یا جامعه باید اطلاعات بیمار فاش شود (۱۴). مورد ذیل می‌تواند یکی از سؤال‌های قابل طرح در این فرایند باشد:

- نحوه‌ی برخورد آزمایشگاه با بیمارانی که آزمایش‌های هیپاتیت یا ایدزشان مثبت اعلام شده است، و هم‌چنین، با خانواده و محل کار آنها چگونه باید باشد؟

یکی از موارد قابل بحث، نقض اصل رازداری در خصوص بیماران ایدز و هیپاتیت است (۱۰). مراکز عرضه‌کننده‌ی خدمات بهداشتی درمانی وظیفه دارند که پاسخ آزمایش‌های ایدز و هیپاتیت را به مراکز صاحب صلاحیت ارسال کنند، زیرا سلامتی جامعه اهمیت بیشتری از رازداری در مورد بیمار دارد (۱۴، ۱۲). گزارش نتایج به این مراکز همراه با نام و مشخصات بیمار است، هر چند در گزارش اولیه نام و مشخصات بیمار ذکر نمی‌شود (۱۱، ۶). در ایران نیز بر طبق مصوبه‌ی وزارت بهداشت در سال ۱۳۸۳ بسیاری از بیماری‌ها از جمله سل، هیپاتیت و ایدز مشمول گزارش‌دهی

باشند (۱۳). پرسش قابل طرح در این مرحله این است:

- در صورتی که اشتباه آزمایشگاه به هر دلیلی به نتیجه‌گیری و معالجه‌ی اشتباه توسط پزشک منجر شود، آنگاه وظیفه‌ی آزمایشگاه در قبال بیمار و هم‌چنین، پزشک معالج چیست؟

همان‌طور که می‌دانیم تشخیص بسیاری از بیماری‌ها یا اختلالات به‌وسیله‌ی آزمایش امکان‌پذیر است. از طرفی، امکان اشتباه در آزمایش و تفسیر آن نیز وجود دارد. در صورت اشتباه آزمایشگاه و در نتیجه، معالجه‌ی اشتباه پزشک، آزمایشگاه مسؤوّل خسارات و عوارض احتمالی است. نظارت بر عملکرد کیفی کارکنان در سطوح مختلف کاری در آزمایشگاه نیز بر عهده‌ی مسؤوّل فنی آزمایشگاه است (۱۱، ۹، ۱).

گزارش صادقانه‌ی نتایج

نتایج آزمایش باید شفاف، واضح، خوانا، بدون اشتباه و خط خوردگی باشند و با صداقت کامل تهیه و به اشخاص مجاز جهت استفاده، گزارش شود. آزمایشگاه و درخواست‌کننده، هر دو در ارائه‌ی گزارش در زمان مقرر مسؤوّل هستند. گزارش می‌تواند به‌وسیله‌ی تلفن یا سایر وسایل الکترونیکی ارسال شود، به شرط این‌که گیرنده‌ی آن یک شخص مسؤوّل باشد. هم‌چنین، گزارش شفاهی باید دارای تأییدیه‌ی کتبی نیز باشد. طبق توصیه‌ی سازمان جهانی بهداشت، نتایج تعیین گروه خون باید به‌صورت کتبی گزارش شود. در صورت بروز هرگونه تغییری در گزارش، باید تاریخ، ساعت و شخص انجام‌دهنده‌ی آن مشخص شود. به علاوه، در صورت وجود هر گونه اشتباه در گزارش، باید بدون حذف کردن، به آن اشاره شود و جمله‌ی اصلاحیه باید به متن اولیه اضافه شود. آزمایشگاه بهتر است سعی کند که نتایج آزمایش‌هایی که عوارض جدی دارند، به‌طور مستقیم و بدون مشاوره‌ی کافی به اطلاع بیمار نرسند (۱۳، ۱۱، ۶).

رازداری

رعایت اصل رازداری یکی از مهم‌ترین موضوعات مطرح

¹ Privacy

امر در ماده‌ی ۴ آیین‌نامه‌ی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلان حرفه‌ی پزشکی و وابسته، مصوب سال ۱۳۷۸ هیأت وزیران ذکر شده است: «شاغلان حرفه‌ی پزشکی و وابسته حق افشای اسرار و نوع بیماری افراد، مگر به موجب قانون را ندارند.» (۱۴).

اسناد آزمایشگاه‌های تشخیص پزشکی تنها برای پزشک درخواست‌کننده‌ی آزمایش، بیمار، کارکنان آزمایشگاه (البته در صورتی که نتایج این آزمایش‌ها برای انجام عملکرد یا وظایف‌شان مورد نیاز باشد) و افراد ذی‌صلاح دیگر قابل دسترسی است. بیماران ناتوان، مثل کودکان و افراد کم‌توان ذهنی، حقوقی یکسان با افراد بالغ توانمند در دسترسی به اطلاعات خود دارند؛ گرچه این حق ممکن است از طریق یکی از والدین یا قیم صاحب صلاحیت قابل دسترسی باشد. البته باید توجه شود اطلاعاتی که برای کارکنان آزمایشگاه و دیگر کارکنان بهداشتی فاش می‌شود، تنها باید در حد «لازم برای دانستن» باشد، و در غیر این صورت رضایت صریح بیمار لازم است (۱۱، ۶). در شرایط استثنایی که افشای اطلاعات مغایر با منافع بیمار باشد یا منجر به آشکار شدن ناخواسته‌ی امور مربوط به شخص دیگری شود، می‌توان از دادن اطلاعات به افرادی که معمولاً انتظار می‌رود مجاز به دریافت آن باشند، خودداری کرد. زمانی که شخص صاحب اختیار درخواست دریافت نتیجه‌ی آزمایشی را دارد، باید ابتدا از هویت فرد درخواست‌کننده اطمینان حاصل شود. درجه‌ی حساسیت آزمایشگاه برای احراز هویت در مورد بعضی از آزمایش‌ها مانند ایدز خیلی بیش‌تر از آزمایش‌های معمول و عمومی است (۵).

۲. آزمایشگاه تشخیص پزشکی و همکاران

روابط حرفه‌ای در این حیطه را می‌توان ارتباط بین پزشک آزمایشگاه با کادر پزشکی و دیگر همکاران دانست. انتظار می‌رود این گروه‌ها با یکدیگر مانند اعضای یک خانواده رفتار کنند نه همانند غریبه‌ها یا حتی دوست. در این میان، ارتباط و

شدند (۱۴). البته ذکر این نکته ضروری است که این مصوبه در سال‌های اخیر به روز رسانی نشده و در مجلس شورای اسلامی نیز هنوز به تصویب نرسیده است. لازم به ذکر است که گزارش نتایج آزمایش توسط کارکنان بهداشتی درمانی به همسر بیمار نیز غیر قانونی نیست. در خصوص رازداری در مورد یک بیمار مبتلا به ایدز یا هپاتیت، طبق قوانین و مقررات انجمن پزشکی عمومی (GMC)، ممکن است فاش کردن آن برای همسر یا شریک جنسی حال حاضر بیمار توسط پزشک معالج، وقتی که او مایل به آگاه کردن فرد در معرض خطر نیست، نه تنها غیر اخلاقی تلقی نشود، بلکه موجه نیز باشد (۱۴، ۱۵). البته ذکر این نکته ضروری است که در ایران، این قانون قابل اجرا نبوده و پزشک مجوز افشای اطلاعات بیمار خود را ندارد. به‌طور کلی، نتایج آزمایش‌ها محرمانه هستند، مگر این‌که مجوز افشای آن‌ها وجود داشته باشد. همان‌طور که در ابتدای این مبحث ذکر شد، یکی از حقوق اساسی بیماران حفظ حریم خصوصی و محرمانه بودن اطلاعات فردی آن‌هاست. این مسأله نه تنها جنبه‌ی اخلاقی دارد، بلکه امری قانونی است (۱۴). در حیطه‌ی وظایف آزمایشگاه نیز نتایج به‌طور معمول، به پزشکی که آزمایش مربوطه را درخواست کرده گزارش می‌شود. البته به شرط رضایت بیمار یا درخواست قانونی از طرف دادگاه، نتایج قابل ارائه به مراکز بالاتر نیز است (۱۴).

ذخیره‌سازی، حفظ داده‌ها و نتایج مراجعه‌کنندگان به آزمایشگاه

اطلاعات و نتایج آزمایش بیماران حتی پس از مرگشان باید در کمال امنیت نگهداری و حفاظت شوند تا از گم شدن و هر گونه استفاده‌ی غیر مجاز جلوگیری شود. لازم است که اطلاعات طوری بایگانی شوند که فقط در دسترس افراد واجد صلاحیت قرار گیرند. اطلاعات محرمانه تنها در صورتی می‌توانند فاش شوند که بیمار صریحاً رضایت به این کار داده باشد یا لزوم آن صراحتاً در قانون ذکر شده باشد (۱۴). این

آزمایشگاه، خطر تعارض منافع این است که منافع شخصی اعضای حرفه باعث ایجاد فریب‌کاری، تبعیض، جانب‌داری و مواردی از این قبیل شود که در نهایت از طریق قضاوت‌ها، تصمیم‌گیری‌ها و اعمال مغایر با شؤونات این حرفه، باعث نقض مسؤولیت‌ها و وظایف فرد می‌شود. انتظار منطقی از یک متخصص و پرسنل آزمایشگاه این است که به دنبال رفاه بیمار باشد و به حقوق او احترام بگذارد. مهم‌ترین موارد تعارض منافع در حیطه‌ی آزمایشگاه شامل سهم‌خواری، ارجاع بیمار به خویش و پذیرفتن هدایا است (۱۹). به رابطه‌ی مالی بین پزشک ارجاع‌دهنده و مراکز درمانی ذی‌نفع اصطلاحاً سهم‌خواری گفته می‌شود. در چنین رابطه‌ی پزشک به ازای ارجاع بیمار به آزمایشگاه، از حق کمیسیون یا مزایای مالی دیگری برخوردار می‌شود. برای مثال، انجمن پزشکی آمریکا می‌گوید: «پرداخت پول به یک پزشک منحصراً برای ارجاع یک بیمار، سهم‌خواری و غیر اخلاقی است» (۲۰). سهم‌خواری در پزشکی، جلوه‌ی بارز نادیده گرفتن حقوق بیمار در روند درمان از سوی پزشک است، زیرا در این رابطه پزشک با سوء استفاده از اعتماد و فقدان آگاهی بیمار، وی را وادار به تقبل هزینه‌های غیرضروری برای درمان خود می‌کند. البته گاهی نیز بیمار به خدمات پاراکلینیک نیاز دارد، اما پزشک برای صرفه‌ی مالی خود، بیمار را به مرکزی ارجاع می‌دهد که در رابطه‌ی مالی با وی است. این رابطه نیز از آن‌جایی که حق آزادی بیمار را برای انتخاب مرکز درمانی کم می‌کند، از جمله مصادیق سهم‌خواری محسوب می‌شود (۱۹). سهم‌خواری همیشه با پرداخت مالی همراه نیست، بلکه گرفتن یا دادن هر سود ارزشمند مانند اعتبار، حذف کردن، تخفیف دادن، انعام دادن و غیره هم ممکن است به نوعی سهم‌خواری محسوب شود. در بسیاری از کدهای اخلاقی انجمن‌های پزشکی و قوانین کشورهای مختلف به موضوع سهم‌خواری به‌عنوان عملی غیر اخلاقی و بعضاً غیرقانونی نگریسته شده و در مواردی مجازات‌هایی نیز برای آن در نظر گرفته شده است

همکاری سالم و قابل اعتماد بین متخصص بالینی و آزمایشگاه در ارائه‌ی بهتر خدمات به بیمار بسیار مهم و حیاتی است. کشورهای مختلف، هر کدام قوانین یا الزامات خاص خود را در این امر به‌کار می‌گیرند. کارکنانی که در امر مدیریت آزمایشگاه پزشکی مسؤولیت دارند، مانند سایر حرفه‌های پزشکی، مسؤولیتی بیش از حداقل‌هایی که در قانون تعیین شده بر عهده دارند. آزمایشگاه باید نیازها را بر اساس شرایط و جزئیات اشاره شده در نظام‌نامه‌ی کیفیت خود تعیین کند، در فعالیت‌هایی که منع قانونی دارد، دخالت نکند، و در هر حال در حفظ صیانت حرفه‌ای خود بکوشد. کارکنان آزمایشگاه باید به حرفه‌ی خود و نیز به‌درستی و قابل اعتماد بودن همکاران خود احترام بگذارند. آن‌ها باید با تقویت بنیه‌ی علمی خود و همکاری عملی با دیگر افراد آزمایشگاه به ارتقا کیفی حرفه‌ی خود کمک کنند (۱۶). هم‌چنین، طبق قانون، صاحبان آزمایشگاه‌ها نمی‌توانند غیر از رشته‌ای که پروانه برای آن صادر شده، به انجام دیگر آزمایش‌ها اقدام کنند؛ مگر این که برای رشته‌های دیگر نیز تحصیل پروانه کنند (۱۷). به‌طور خلاصه، می‌توان گفت که اصول مهم اخلاقی جهت تأسیس آزمایشگاه شامل تخصص حرفه‌ای، دارا بودن صلاحیت علمی و عملی لازم، وجدان کاری، احساس مسؤولیت حرفه‌ای و عدم بهره‌جویی مادی، جسمی یا روحی از بیمار است (۹، ۱). بحث اخلاقی حائز اهمیت در این گروه، موضوع تعارض منافع است که در ذیل به آن می‌پردازیم.

تعارض منافع در حوزه‌ی آزمایشگاه تشخیص پزشکی

موضوع تعارض منافع در بسیاری از حوزه‌های علوم پزشکی گسترش داشته و در موقعیت‌های گوناگونی ایجاد می‌شود. طبق تعریف، هر عاملی که سبب شود اقدامات، قضاوت‌ها و تصمیم‌گیری‌های افراد حرفه‌ای به‌طور ناروا تحت تأثیر منافع شخصی قرار گیرد، تعارض منافع گفته می‌شود (۱۸). تعارض منافع می‌تواند به‌صورت تعارض منافع مالی و غیر مالی (مانند برقراری ارتباط دوستانه) باشد. در

مذکور و کادر پزشکی، نهادهای مختلف به وضع قوانین و مقررات سخت‌گیرانه‌ای مانند منع دریافت کلیه هدایا، نپذیرفتن وعده‌های غذایی در سمینارها و برنامه‌های آموزشی مختلف از جانب شرکت‌ها و صنایع و حتی محدود کردن پذیرش نمونه‌های رایگان، مبادرت کرده‌اند (۲۱).

به منظور مقابله با موضوع تعارض منافع در آزمایشگاه، سیاست‌ها و راهکارهای مختلفی در نظر گرفته شده که هر یک به‌نوبه‌ی خود دارای اهمیت است. تعدادی از این راهکارها پیش‌گیرانه هستند و در حوزه‌ی تدوین مقررات، قوانین، کدها و دستورالعمل‌های اخلاقی هستند. به موجب این قوانین، اعضای این حرفه متعهد می‌شوند که به موقعیت‌های مرتبط با تعارض منافع دخول نکنند (۱۹). آموزش استانداردها، رفتار صحیح حرفه‌ای و آگاه‌سازی اعضای این حرفه در باب موضوع و مصادیق تعارض منافع، گونه‌ی دیگر از اقدامات پیش‌گیرانه است (۱۹). آشکارسازی یکی از مهم‌ترین راهکارهای موجود جهت مدیریت موضوع تعارض منافع محسوب می‌شود. به‌طور مثال، در هنگام خرید کیت‌ها و تجهیزات آزمایشگاهی، مسئول آزمایشگاه باید قبل از خرید اقدام به تعیین شاخص‌های کیفی آن‌ها کرده، شاخص‌های یادشده را اعلام، و بر اساس آن‌ها اقدام به عملی کند که با منافع بیمار در تضاد نباشد.

۳. آزمایشگاه تشخیص پزشکی و جامعه

کارکنان مشغول در آزمایشگاه پزشکی نسبت به حقوق عموم جامعه مسئولیت دارند. این مسئولیت ممکن است در دایره‌ی صلاحیت حرفه‌ای آن‌ها جای بگیرد یا فقط جزئی از وظایف اجتماعی آن‌ها باشد. اصل عدالت، عدم تبعیض بین بیماران و لزوم دسترسی عادلانه‌ی همگان به خدمات پزشکی جزو موضوعات اساسی اخلاق پزشکی است که آزمایشگاه را هم درگیر می‌کند (۱). تأسیس سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۴۸ با این جمله همراه بود: «برخوردراری از بالاترین استاندارد قابل دسترسی در عرصه‌ی سلامت، بدون تبعیض

(۲۰). در ماده‌ی پانزدهم آیین‌نامه‌ی انتظامی پزشکی مصوب ۱۳۴۸، صریحاً به ممنوعیت دریافت حق کمسیون توسط پزشکان یا مؤسساتی که مبادرت به معرفی بیمار می‌کنند، اشاره شده است. این موضوع در اصلاحات بعدی آیین‌نامه‌ی یاد شده در سال ۱۳۸۳، در بندهای ۱۳ و ۱۴ بدین صورت تغییر یافته که «جذب بیمار به‌صورتی که مخالف شئون حرفه‌ای پزشکی باشد... مجاز نیست.» (مجموعه‌ی قوانین و مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۳۷۲) و (قوانین نظام پزشکی، ۱۳۹۰).

از دیگر مصادیق تعارض منافع، ارجاع بیمار به مراکز درمانی متعلق به پزشک معالج است که خود می‌تواند موجب کسب منفعت مالی برای وی شود. در این‌گونه موارد، ریشه‌ی تعارض منافع، مالکیت یا سهم شدن پزشک در مرکز درمانی است. مثلاً اگر پزشکی در یک آزمایشگاه تشخیص طبی سهم داشته باشد، از طریق ارجاع بیمار به آزمایشگاه مربوطه، به‌طور غیر مستقیم درآمدی کسب می‌کند و از این طریق موجبات تعارض منافع را ایجاد می‌کند. بسیاری بر این عقیده‌اند که مالکیت یا سهام‌داری پزشک معالج در آزمایشگاه باعث ایجاد درخواست‌های غیر ضروری آزمایش می‌شود. این امر، نه تنها از یک طرف موجب هدر رفتن منابع می‌شود، بلکه از سوی دیگر سبب ظهور رقابت‌های ناسالم بین این آزمایشگاه‌ها و دیگر آزمایشگاه‌ها که با سرمایه‌گذاری مشترک پزشکان فعالیت نمی‌کنند، می‌شود. ممنوعیت قانونی و حرفه‌ای ارجاع به خویش، در بسیاری از کشورها به‌صورت قوانین و مقررات، تدوین شده و مد نظر قرار می‌گیرد (۱۸).

هدیه گرفتن از شرکت‌های سازنده و واردکننده‌ی تجهیزات آزمایشگاهی از دیگر موارد تعارض منافع است. شواهدی دال بر این واقعیت وجود دارد که گرفتن هدیه، هر چند کم‌ارزش و حتی یک وعده غذا نیز می‌تواند بر نحوه‌ی برخورد پزشک و کادر پزشکی با بیمار تأثیر بگذارد. جهت کاستن از آثار مخرب رد و بدل شدن هدایا توسط صنایع

است واحدی با عنوان «اخلاق پزشکی در آزمایشگاه» در برنامه‌های آموزشی رشته‌های مرتبط با این حرفه گنجانده شود و مطابق با آن، یک منبع تدوین‌شده‌ی آموزشی جامع و قابل دسترس همگان، جهت یکسان‌سازی تهیه شود. با توجه به ذات غیر قابل پیش‌بینی آینده، مسائل اخلاقی مرتبط با آزمایشگاه باید انعطاف‌پذیر و آماده‌ی تغییر و تحول با شرایط روز دنیا باشد. مدیران، مسئولان و تمامی کارکنان مرتبط با این حوزه باید از آخرین دستاوردها و پیشرفت‌ها در زمینه‌ی اخلاق پزشکی، در حوزه‌ی کاری خود آگاهی داشته باشند و آن‌ها را به‌کار بندند.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از پیشنهادهای ارزنده‌ی سرکار خانم دکتر فرزانه زاهدی و دیگر همکاران که سبب ارتقای هر چه بیش‌تر این مطالعه شد، کمال تشکر را دارم.

نژادی، مذهبی، فارغ از مرزبندی سیاسی، شرایط اقتصادی یا وضعیت اجتماعی از حقوق اساسی هر فرد است.» (۲۲) خدمات آزمایشگاهی، تضمین کننده‌ی رفاه بیمار هستند و خواسته‌های بیمار همواره به‌عنوان اولین و مهم‌ترین اصل باید مدنظر قرار گیرند. آزمایشگاهیان باید با تمام بیماران به شکلی منصفانه و بدون اعمال تبعیض رفتار کنند (۹، ۶). هر نوع تبعیض بر اساس ساختار ژنتیکی یا وضعیت اقتصادی - اجتماعی افراد ممنوع است و انجام تست‌های خاص ژنتیک (جهت پیش‌گویی بیماری‌ها) و عفونی (ایدز و هپاتیت)، فقط در راستای مقاصد پزشکی مجاز است (۶).

نتیجه‌گیری

در این مطالعه، سعی شد به برخی نکات مهم اخلاقی مرتبط با آزمایشگاه تشخیص پزشکی اشاره شود. دقت، سرعت، رعایت اخلاق و حفظ امانت، در کنار به‌کارگیری روش‌های علمی و تکنیکی بر اساس آخرین دستاوردهای روز دنیا و استانداردسازی، از ویژگی‌های بسیار مهمی هستند که می‌توانند مسیر پیشرفت و اعتلای یک آزمایشگاه تشخیص بالینی را هموار کنند. ارائه‌ی خدمت مطلوب و استاندارد در حفظ صیانت بیماران یا کسانی که به هر نحوی با این سیستم سر و کار دارند، امری ضروری است. در ارتباط با اصل رازداری در آزمایشگاه باید گفت که هرچند رازداری از قدیم‌الایام از ضروریات حرفه‌ی پزشکی بوده است، یک امر مطلق محسوب نمی‌شود و شرایطی پیش می‌آید که به موجب آن، پزشک و متخصصان آزمایشگاه ناچار به نقض آن می‌شوند. این موارد شامل رضایت بیمار به آشکارسازی، حفظ منافع عمومی هنگام بروز خطر و الزامات قانونی است. بحث تعارض منافع از دیگر مواردی است که باید در حرفه‌ی آزمایشگاه به آن پرداخته شود. بدین منظور لازم است قوانین و کدهای اخلاقی مربوطه تدوین شده و مصادیق و راهکارهایی جهت پیش‌گیری و مدیریت آن در حرفه‌ی آزمایشگاه در نظر گرفته شود. هم چنین، به‌نظر می‌رسد بهتر

منابع

- 1- Larijani B, Zahedi F. Medicine and modern medical ethics. Iran J Diabetes Metabolism 2005; 4(0): 1-11. [in Persian]
- 2- Larigani B. [Pezeshk va Molahezate Akhlaghi]. Tehran: Baraye Farda; 2009. [in Persian]
- 3- Michael FJ, Shatkin L. Best Jobs for the 21st Century. Jist Works; 2004, p. 460.
- 4- Bossuyt X, Louche C, Wiik A. Standardisation in clinical laboratory medicine: an ethical reflection. Ann Rheum Dis 2008; 67(8): 1061-3.
- 5- Anjarani S, Dahim P, Safadel N, Mahdavi S. Development of charter of rights in medical diagnostic laboratories. Iran J Med Ethics Hist Med 2014; 6(6): 1-9. [in Persian]
- 6- El-Nageh MM, Linehan B, Cordner S, Wells D, McKelvie H. Ethics practice in laboratory medicine and forensic pathology. <http://applications.emro.who.int/dsaf/dsa38.pdf> (Accessed on 2015).
- 7- Anonymous. [Estandard Iso IEC 17025]. <http://www.medicalequipment.ir/catalog/page.asp?id=229> (Accessed in 2015). [in Persian]
- 8- Eleftheriola A. Patient 's Rights. Translated by: Tabrizi M. Publishing Institute Nozhat; 1386; p. 1-141. [in Persian]
- 9- Wijeratne N, Benatar SR. Ethical issues in laboratory medicine. J Clin Pathol 2010; 63(2): 97-8.
- 10- Arora DR, Arora B. Ethics in laboratory medicine. Indian J Med Microbiol 2007; 25(3): 179-80.
- 11- Safari fard A, Rivandi S, Akrami M. [Akhlagh-e Pezeshki dar Azmayeshgah Tashkhis Tebbi]. Journal of Medical Council of Iran 1392; 31(1): 50-60. [in Persian].
- 12- Wiwanitkit V. Ethics of clinical pathologist. J Med Assoc Thai 2006; 89(12): 2161-62.
- 13- Nyrhinen T, Leino-Kilpi H. Ethics in the laboratory examination of patients. J Med Ethics 2000; 26(1): 54-60.
- 14- Parsa M. Medicine and patients' privacy. Iran J Med Ethics Hist Med 2009; 2(4): 11-14. [in Persian]
- 15- World Medical Association. Medical Ethics Manual, 2nd edition. Translated by: Ghasemzadeh N, Sepehrvand N. Manual. World Medical Association; 2009.
- 16- Anonymous. Medical laboratories-particular requirements for quality and competence. <https://law.resource.org/pub/in/bis/S09/is.iso.15189.2007.pdf> (accessed in 2015).
- 17- Anonymous. Law of food, drug and medical regulations. <http://siasat.behdasht.gov.ir/index> Accessed in 2014) [in Persian]
- 18- Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics, OUP USA; 2013.
- 19- Khalagzadeh M, Vatankha K. [Taaroz dar manafe dar azmayeshgah pezeshki]. J Lab Diagn 2014; (23): 14-19. [in Persian]
- 20- Parsa M, Larijani B. Fee splitting: meaning, history, and ethical codes. Iran J Med Ethics Hist Med 2010; 3(0): 21-28. [in Persian]
- 21- Institute of Medicine (US) Committee on Conflict of Interest in Medical Research, Education, and Practice. Conflict of Interest in Medical Research, Education & Practice. Washington: National Academies Press; 2009.
- 22- Anonymous. [Manshoore hoghooghe bimar]. <http://siasat.behdasht.gov.ir/index.aspx?siteid=291&pageid=34985> (accessed in 2015). [in Persian]

An overview of ethical issues in medical laboratories

Kobra Omidfar ^{*1}

Associate Professor, Biosensor Research Center, Endocrinology and Metabolism Molecular Cellular Sciences Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract

Medical laboratories are among health service providers that are intensely responsible for the life and well-being of patients. The increase in the number and variety of laboratory tests in recent years has highlighted the role of laboratory science in identifying and assessing causes of diseases. Performing laboratory tests with utmost accuracy, precision and speed, using up-to-date methods, and protecting patients' rights, integrity and dignity are among the characteristics of a good medical laboratory that greatly influence patient satisfaction and are fundamental for the establishment of quality management systems. The principle concepts of beneficence and non-maleficence are at the heart of every code of medical ethics. In laboratory medicine, like other areas of medical sciences, there are ethical questions that have become more complex with the development of diagnostic tests. Medical laboratory practitioners usually deal with issues of patient confidentiality as well as matters related to research, professional and business ethics. This review study investigates some important and common topics of medical ethics in laboratory medicine and aims to increase the information of those who are active in this field. It is hoped that such information will be used to improve the quality of laboratory services offered to patients.

Keywords: medical ethics, clinical diagnostic laboratory, patient rights

*Email: omidfar@tums.ac.ir