تبلیغات در آزمایشگاه تشخیص پزشکی

• دکتر مجید رضا خلج زاده
پاتولوژیست، پژوهشگر مرکز تحقیقات حقوق و اخلاق پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
majidkhalaj@yahoo.com

خلاصه

استفاده از ابزارهای تبلیغاتی در حرفه پزشکی و حرف وابسته به آن همواره با مشکلات و مسائل اخلاقی همراه بوده است، به گونه ای که موضوع تبلیغات در این حرفه به یکی از چالش های بزرگ تبدیل شده است. همه روزه در بسیاری از رسانه های عمومی و خصوصی دیداری و شنیداری متعارف و رسانه های مجازی با تعداد کثیری از تبلیغات مربوط به خدمات بهداشتی و درمانی، روش های گوناگون تشخیصی و درمانی، مراکز پزشکی، آزمایشگاهی، تصویر برداری و همچنین داروها و کالاهای مرتبط با امر سلامت مواجه هستیم. گاه این پرسش مطرح می شود که در نظام سلامت و خصوصا حوزه آزمایشگاه تشخیص پزشکی چه کارکردی برای تبلیغات می تواند در نظر گیرد و در کشور ما چه راهکارهایی برای تحقق این هدف وجود دارد؟

حرفه پزشکی با مد نظر قرار دادن کرامت انسان و توجه به نیازها و منافع واقعی بیمار توانسته است به اعتبار و حیثیتی شایسته دست یابد. با شکل گیری انجمن های حرفه ای پزشکی در کشورهای مختلف، ممنوعیت تبلیغات در این حرفه نیز گسترش یافت، به گونه ای که تبلیغات در بیشتر نقاط دنیا دون شان و ارزش های اخلاقی این حرفه تلقی می شد. به تدریج ممنوعیت تبلیغات بر اساس سایر ملاحظات دستخوش تغییر شد. در برخی از کشورها تبلیغات تابع اقتصاد بازار و در دیگر کشورها با محدودیت های جدی مواجه گردید. در ایران تبلیغات در امور پزشکی از جمله در حوزه آزمایشگاه تشخیص پزشکی دارای قوانین و مقررات معینی است که مصادیق آن کاملا مشخص شده و سازمان نظام پزشکی

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2025-08-23]

در آن نقش صادر کننده مجوز تبلیغات را ایفا می کند. مروری بر مشکلات مربوط به تبلیغات در آزمایشگاه های تشخیص پزشکی حاکی از وجود موارد مختلفی مانند کم توجهی به حقوق و منافع بیمـار و اعضای حرفه، عدم اخذ مجوزهای قانونی و بی اطلاعی از مقررات اسـت، از سـوی دیگر مشـکلاتی پیرامون نظارت بر امر تبلیغات وجود داشـته که به واحد هـای نظارتی ارتباط دارد. بـرای اصلاح این روند، یکـی از ضروری ترین اقدامات، تاکید بر آموزش و آشـنا کردن کلیه عوامل مرتبط با موارد زیر اسـت: آشـنایی با مفهوم و اهداف تبلیغات در امور پزشکی، تبیین وجود محدودیت های تبلیغات در حرفه پزشکی به منظور حفظ شان و کرامت این حرفه و تبیین مقررات و قوانین موجود.

واژه های کلیدی: تبلیغات، آزمایشـگاه تشـخیص پزشـکی، اخلاق، قوانین

مقدمه

در بسـیاری از حرفه ها در کنار وظایف اصلی حرفه، مواردی وجود دارد که به نحوی در فرآیند خدمت رسـانی اعضای حرفه به جامعه دخیل است. توجه به این گونه موارد گاه به اندازه توجه بـه وظایف اصلی حرفه ای اهمیت دارد. چه بسـا کم توجهی به برخی از این مسـایل و انحراف از مسـیر اصلی، باعث شـود تا فلسفه وجودی و اهداف یک حرفه در هاله ای از ابهام قرار گیرد. بنا به عقیده صاحب نظران وظیفه اصلی حرفه پزشـکی تلاش به منظور حفظ، بازیابی و ارتقاء سلامت آحاد جامعه از طرق مختلف می‌باشد. افراد شاغل در این حرفه برای آگاهی دادن به آحاد جامعه و ترویج برخی از فعالیت های خویش گاه متوسـل به ابزارهایی مانند تبلیغات می شـوند که به وفور در سایر حرفه ها و مشاغل مورد استفاده قرار می گیرد. به کار گیری این ابزارهای تبلیغاتی در حرفه پزشکی و حرف وابسته به آن همواره با مشکلات و مسائل ریشه ای همراه بوده به گونه ای که موضوع تبلیغات در این حرفه بـه یکی از چالش های بزرگ تبدیل شـده اسـت. همه روزه در بسیاری از رسـانه های عمومی و خصوصی دیداری و شنیداری متعارف از جمله رسـانه های مجازی با تعداد کثیری از تبلیغات مربـوط به مراکز، خدمات و کالاهای بهداشـتی و درمانی اعم از تبلیغـات مربوط بـه روش های گوناگون تشـخیصی و درمانی، مراکز پزشکی، آزمایشـگاهی، تصویر برداری و همچنین داروها و کالاهای مرتبط با امر سلامت مواجه هستیم. با توجه به این که در بسیاری از تبلیغات همزمان با معرفی یک محصول، موسسه یا خدمتی خاص به کسـب منافع حاصله نیز توجه می شود، ممکن اسـت این پرسش جلب نظر کند که در نظام سلامت و خصوصا حوزه آزمایشگاه تشخیص پزشـکی چه کارکردی برای موضوع تبلیغات می تواند متصور باشـد و در کشـور ما چه راهکارهایی برای تحقق این هدف وجود دارد؟

پیشینه تبلیغات در امور پزشکی

برخی از مورخین ریشـه های تاریخی سازمان های حرفه ای پیشـرفته را در جوامع یونان باسـتان و حدود چهار قرن پیش از میلاد مسـیح می دانند. شـواهد موجود حکایت از آن دارد که در آن روزگار پزشـک معروف یونانی بقراط و سوگند نامه منسوب به او در بین اعضای حرفه پزشـکی مطرح و آنان ملزم به تبعیت از اسـتانداردهای اخلاقـی خاصی شـده بودند کـه رعایت این اسـتانداردها از جانب عموم جامعه ضروری نبود. در این سوگند نامه به اصل سـود رسـانی توجه خاص شده بود که بر اساس آن بیمار مرکز توجهات پزشک قرار می گرفت.

در قرن نوزدهم میلادی انجمن پزشکی آمریکا و انجمن پزشکی بریتانیا پایه گذاری شـد و بدین وسـیله پزشـکی به طور رسمی به عنوان یک حرفه که واجد اسـتاندارد، دسـتورالعمل و کدهای خاص خود باشد، معرفی گردید. ممنوعیت انجام تبلیغات در امور پزشـکی جزو اولین مواردی بود که در اسـتانداردهای حرفه ای تدوین شده در انجمن های یاد شده، مطرح گشت. در آن ایام در کنار پزشـکان مجرب افرادی تحت عنوان دارو فروش دوره گرد وجود داشـت که با تبلیغ داروهای عمدتا غیر قابل اطمینان خود، بـه نوعی مبـادرت به مداخله درمانی و کسـب درآمد از بیماران مـی کردند، لذا ضروری بود که پزشـکان معتبر از این قبیل افراد متمایز باشـند. از این رو پزشـکان معتقد بودند کـه به دلیل نیاز جامعه به حرفه پزشکی و ماهیت خدمت رسانی وکمک به همنوع در ایـن حرفه، نیازی به تبلیغات وجود نـدارد. بنابراین از جمله دلایـل ممنوعیت تبلیغات در امور پزشـکی در آن عصر این بود که پزشـکان متعهد که با اطلاعات علمی و مهارت خود اقدام به درمان بیماران می نمایند، باید از دیگر رقبای خود که با روش‌های غیر علمی و نامطمئن مشـغول به کار هسـتند، متمایز شـوند. به تدریج با شکل گیری انجمن های حرفه ای پزشکی در کشورهای سراسـر دنیا، ممنوعیت تبلیغات در این حرفه نیز گسترش یافت، به گونه‌ای که تبلیغات در بیشتر نقاط دنیا دون شان و ارزش های این حرفه تلقی می شد. (post, 2004)

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2025-08-23]

در ایالات متحـده گرچه وظیفه اصلی نظارتی و صدور مجوز فعالیت های پزشـکی بر عهده سازمان های دولتی و ایالتی است، با این حـال وظیفه نظارت بر اجرای کدهای اخلاقی و حرفه ای متوجه انجمن های صنفی و حرفه ای اسـت. به مرور زمان و در کنار پیشرفت دانش پزشکی و افزایش جنبه های تخصصی، علمی و فـن آوری آن، تدویـن مقررات ویژه و ضـرورت انجام اعتبار بخشی در مراکز پزشـکی، از دیدگاه سایر اقشار جامعه احساس شکل گیری نوعی انحصار گرایی در حرفه پزشکی و عرصه ارائه خدمات سـلامت پدید آمـد. با توجه به اینکه بر اسـاس قوانین موجود، انحصار گرایی در این کشـور منع شده است، با این حال در پایـان قرن بیسـتم دادگاه عالی آمریکا با صـدور رای به نفع کمیسیون تجارت فدرال به کشمکش های این کمیسیون با انجمن پزشـکی آمریکا پایان داد. به این ترتیب بر اساس این حکم بدون اشـاره به موضوع تبلیغات و جلب بیمار از جانب مراکز درمانی، مقرر شـد هر گونه تنظیم، پذیرش و انتشـار دسـتورالعمل های حرفه ای پزشکی پس از کسب اجازه از کمیسیون تجارت فدرال صورت گیرد. در اصل با این حکم، نظر کمیسیون تجارت فدرال که راجع به جنبه های مالی، تبلیغاتی و تجاری خدمات پزشـکی بود، تامین شـد. این حکم از وجود انحصار گرایی در پزشـکی آمریـکا که باعث افزایش بی رویه و کاذب قیمت خدمات به نفع پزشکان شده بود، حکایت می کرد. به عقیده آنان چنانچه پزشکان از تبلیغات منع نمی شدند، بیماران امکان بهره برداری از خدمات ارزان قیمت تری را داشـتند که خود باعث کنترل قیمت خدمات پزشـکی می شـد. به بیان دیگر از نظر دادگاه یاد شـده چنانچه پزشکی به جای آنکه حرفه باشد، نوعی تجارت تلقی شود کنترل آن سـاده تر خواهد بود. این دیدگاهی اسـت که جامعه آمریکا با اسـتفاده از ابزار بازار رقابت و با هـدف کاهش قیمت خدمات پزشکی برگزیده است. (post, 2004)

در بریتانیا نیز انجمن پزشکی عمومی از همان ابتدای شکل گیری، موضوع تبلیغات در پزشکی را ناشایست تلقی کرده و در پاسخ به گروهی از متقاضیان تبلیغات پزشکی در سال ۱۸۹٤ میلادی اعلام نمود: "مساله تبلیغ کردن در پزشکی دارای ایراد و اشکال است"، خصوصا "چنانچه تبلیغ بخواهد برتری برخی از افراد را نسبت به دیگران ادعا کرده یا به نحوی مقام و منزلت سایرین را از بین ببرد، ایـن عمل به راحتی می تواند باعث بروز رفتارهای غیر حرفه ای و ناشایسـت شده و به تدریج فراگیر شود. با توجه به وجود نظام درمانی ارجاع و پزشک خانواده در این کشور که در آن ظاهرا انجام تبلیغات چندان ضروری به نظر نمی رسـد، با این حال از مصوبه سال ۱۹۸٦ انجمن پزشکی عمومی و تغییرات سال‌های بعد از آن، که همگی بر اسـاس شرایط جدید جامعه حاصل شد، در بریتانیا هم در سـال های اخیر تساهل بیشتری درباره تبلیغات پزشکی به وجود آمده اسـت. مهم ترین دلیل موافقان گسـترش تبلیغات در این کشـور افزایش امکان اطلاع رسـانی درباره خدمات پزشکی به بیماران از طریق تبلیغات بوده اسـت. هر چند این تغییرات نیز منتقدانی به همراه خود داشته است. (Irvine, 1991)

یکـی دیگر از مواردی که به نحو گسـترده ای مورد تبلیغ قرار می‌گیرد دارو اسـت. در کشـور هندوستان طی سـالیان متمادی صنایـع دارویی اقدام به تبلیغ درباره محصـولات خود کرده اند. حتـی پاره‌ای از این تبلیغات گمراه کننده بوده و عواقب شـومی به دنبال داشـته اسـت. از یک سو در این کشـور سازمان قانونی مشخصی مانند سازمان دارو و غذا در ایالات متحده وجود ندارد کـه به نحوی به موضوع تبلیغات دارویی و درسـتی این تبلیغات نظارت دقیق داشـته باشد و از سوی دیگر قدرت صنایع دارویی و نیاز آنان به تبلیغات بسـیاری از مجـلات علمی را تحت تاثیر خود قرار می دهد. بنابراین موضوع تبلیغات دارویی در این کشور نیز مانند برخی دیگر از کشـورها به معضلی مبدل شـده اسـت. (Gitanjali, 1997)

اهداف اخلاقی تبلیغات در پزشکی

تبلیغات در حرفه پزشـکی از یک طرف می تواند باعث فراهم آوردن اطلاعـات لازم برای گیرندگان خدمت شـود و از طرف دیگر می تواند میزان انتظـارات را افزوده، تقاضای جدید ایجاد کرده، خواسته ها را تغییر داده و همچنین آن ها را به نیاز ضروری تبدیـل نمـوده و حتی موجـب تغییر قیمت خدمـات مربوط به سلامت شود. حرفه پزشکی دارای ابعاد مختلفی است، که یکی از آن ها جنبه اقتصادی و تجاری اسـت. امروزه رابطه ساده مالی بین پزشک و بیمار تبدیل به رابطه ای بسیار پیچیده شده که در آن پزشک یکی از عناصری است که در این میان تنها نقش محدودی را بر عهده دارد. تبلیغات را می توان با اسـتانداردهای اخلاق در تجارت شامل: صداقت، پرهیز از خدعه، احترام آمیز بودن و سود بخشـی نیز مورد قضاوت قرار داد. اما نکته این است که سلامتی کالایی نیست که بتوان آن را با دریافت سود و به راحتی به جامعه فروخـت. تفاوت های فراوانی بین مراقبت از بیمار با فروش یک

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2025-08-23]

محصول تجاری وجود دارد. بیمار جایگاه ویژه ای به لحاظ آسیب پذیر بودن و وابستگی به گروه معالج خود دارد. جسم، حیات و سرنوشت بیمار در گرو اقدامات ارائه کنندگان خدمت است. چگونگی ارتباط بیمار با ارائه کنندگان خدمات پزشکی در تامین سلامت او نقش وافری دارد. همه این موارد و مواردی از این دست ایجاب می کند که نحوه تعامل ارائه کننده خدمات سلامت با گیرنده خدمت در قیاس با فروشندگان و خریداران کالا متفاوت باشد. در دیدگاه سنتی مربوط به ممنوعیت انجام تبلیغات در امور پزشکی، توجه بر این نکته معطوف شده بود که باید اعضای حرفه را به سمتی سوق داد که کمترین مواجهه تجاری و مالی بین آنان و بیماران ایجاد شود. در این دیدگاه پزشک و مراکز درمانی تنها از طریق ایجاد رضایت در مراجعین و مشتریان خود مبادرت به کسب اعتبار و وجهه بیشتر می کردند و هیچ تلاش دیگری برای تبلیغات از خود نشان نمی دادند. در دیدگاه مقابل که مربوط به طرفداران اقتصاد بازار بوده اعتقاد بر این است که با رعایت صداقت، اطلاعاتی که تبلیغات در اختیار مصرف کننده خدمت قرار می دهد نهایتا "منجر به رقابت سالم وکاهش قیمت ها وگسترش عدالت می شود." (post, 2004)

به طور کلی تبلیغات در پزشکی دارای دو کارکرد اصلی است.

۱- انتشارحقایق و اطلاعات: در حرفه پزشکی و حوزه خاصی مانند آزمایشگاه تبلیغات قادر است حقایق و اطلاعاتی همچون نوع خدمت آزمایشگاهی، محل آزمایشگاه، ساعت فعالیت، هزینه انجام آزمایش و ... را به اطلاع عموم برساند. بیشتر مباحثاتی که در جهت موافقت با تبلیغ در پزشکی و آزمایشگاه انجام می گیرد، با توجه به موضوع انتشار حقایق و اطلاعات است.

۲- متمایز شدن محصول یا خدمات مختلف: در این کارکرد تبلیغاتی به نحوی ادعا می شود که یک محصول یا خدمت از لحاظ کیفیت یا مرغوبیت برتر از دیگری است. عموما این کارکرد تبلیغات از نظر اخلاقی واجد مسایل بیشتری است. از نظر برخی موسسات نظارت بر تبلیغات، در اینجا ضرورت ایجاب می کند که از طرق تجربی این تفوق قابل اندازه گیری باشد. مثلا چنانچه آزمایشگاهی در تبلیغات خود ادعا کند که با دقت و صحت مشخصی قادر است سندرم داون را در جنین کشف نماید، این به معنای متمایز شدن این آزمایشگاه نسبت به سایر رقبا بوده و ضروری است موارد ادعا شده توسط سازمان های نظارتی قابل تایید باشد.

وضعیت موجود در مراکز پزشکی و آزمایشگاه ها

امروزه فعالیت درحوزه مراقبت از سلامت، خصوصا آزمایشگاه تشخیص پزشکی توام با مسایلی است که وجود جنبه های تجاری در آن، بیش از گذشته احساس می شود. مواردی مانند هزینه انجام آزمایش، اعلام فهرست خدمات آزمایشگاهی، تبلیغات مربوط به تجهیزات و آزمایش های جدید، رقابت با سایر آزمایشگاه‌ها در جذب بیمار و مواردی از این دست همگی از جمله مسایل موجود در حوزه مراقبت از سلامت بوده و در عین حال می تواند موضوعاتی تجاری محسوب شود. شاید روزگاری پزشکان در هنگام تصمیم گیری برای اجرای یک اقدام تشخیصی یا درمانی صرفا به خواسته ها و منافع بیمار توجه داشتند، اما امروزه در چنین شرایطی مسایل تجاری و تبلیغاتی هم مداخله می نماید. اینکه ارائه خدمت در نظام سلامت چگونه با مسایل تجاری و تبلیغاتی ارتباط داشته و نحوه تامین ضرورت ها و الزامات در این نظام چگونه باشد، از طریق سیاست گذاری و تصویب قوانین و مقررات حرفه ای و اجرای صحیح آن قابل حصول است.

توجه به بحث تبلیغات در عرصه بهداشتی، امور پزشکی و دارو در کشورمان از سال ها قبل آغاز شده است. یکی از اولین قوانین مصوب که در آن به تبلیغات در امور پزشکی نیز پرداخته شده، "قانون طرز جلوگیری از بیماری های آمیزشی و بیماری‌های واگیر دار" مصوب سال ۱۳۲۰ است که در ماده چهارم قانون مذکورآمده است: «پزشکان یا متصدیان سایر فنون پزشکی که به وسیله تبلیغات بی اساس موجب گمراهی بیمار آمیزشی می‌شوند یا به وعده های دروغ بیمار را از درمان صحیح باز می‌دارند مانند اینکه معین کنند در مدت چند روز بیمار را درمان کرده و یا با بستن پیمان یا انتشار آگهی هایی که مخالف اصل پزشکی است، بیمار را فریب دهند، به حبس تأدیبی از دو ماه تا یک سال و یا به پرداخت کیفر نقدی از ۲۰۰ ریال تا ۲۰۰۰ ریال محکوم می‌شوند». به دنبال آن در مصوبه سال ۱۳۲۹ طی«قانون بهداشت شهری» به موضوع تبلیغات پزشکی و مجازات های مربوط به آن پرداخته شده است. در پی آن «قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی وآشامیدنی مصوب سال ۱۳۳٤ تصویب و در ماده ۵ این قانون به ممنوعیت انتشار آگهی تبلیغاتی که به تشخیص وزارت بهداری موجب گمراهی بیماران یا مراجعین به مراکز درمانی شود تصریح شده است. همچنین استفاده از عناوین مجعول و خلاف حقیقت روی تابلو و سر نسخه و یا طرق دیگر و

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2025-08-23]

دادن وعده های فریبنده جرم محسوب شده و مجازات هایی برای آن در نظر گرفته شده است. موضوع تبلیغات با همین رویکرد، در اصلاحیه های بعدی قانون یاد شده نیز تکرار شده است. (مجلس، ۱۳۷۲)

در سال ۱۳۳۹ اولین قانون سازمان نظام پزشکی به تصویب مجلس رسید و در ماده ۱۱ این قانون و همچنین در مواد ۱۱ تا ۱۵ «آیین نامه انتظامی پزشکی» مصوب سال ۱۳٤۸ به موضوع تبلیغات در عرصه پزشکی با محتوایی مشابه قوانین فوق اشاره شده است. پس از پیروزی انقلاب اسلامی نیز در سال ۱۳٦۹ با تصویب قانون سازمان نظام پزشکی، در موادی از آن به تبلیغات در امور پزشکی پرداخته شد. (مجلس، ۱۳۷۲)

نهایتا «به دنبال تصویب قانون جدید تشکیل سازمان نظام پزشکی در سال ۱۳۸۳» آیین نامه استاندارد سازی تابلو ها و سر نسخه های موسسات پزشکی، شاغلان حرف پزشکی و وابسته پزشکی همچنین «دستورالعمل نحوه تبلیغ و آگهی های دارویی و مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی، بهداشتی و امور پزشکی» ابلاغ و مورد استفاده قرار گرفت. (قوانین نظام پزشکی، ۱۳۹۰)

با مروری بر قوانین، دستورالعمل و آیین نامه های یاد شده این گونه می توان اظهار نمود که در شرایط کشور ما نیز هر چند درباره تبلیغات پزشکی از گذشته نگرانی هایی وجود داشته است، اما تبلیغات در امور پزشکی به رسمیت شناخته شده و در جهت اعمال سیاست ها و ارزش های مقبول جامعه، درباره ابعاد مختلف تبلیغات قانونگذاری شده است. در حال حاضر بخش خصوصی در نظام سلامت کشور قسمت قابل توجهی از بار خدمات را بر عهده دارد. تنوع، کیفیت و حجم این خدمات به اندازه ای است که چشم پوشی از آن علیرغم تغییر در دیدگاه کلان نظام سلامت به سمت پزشک خانواده و نظام ارجاع نیز میسر نیست. در عین حال بخش دولتی نیز گاهی در عرصه تبلیغات به رقابت با بخش خصوصی می پردازد. بنابراین ادامه روند تبلیغات در امور پزشکی و آزمایشگاه بر اساس چارچوب های قانونی موجود حتی در سالیان بعد، دور از ذهن نبوده و توجه به چالش های تبلیغات در پزشکی به منظور رفع اشکالات آن یقینا موثر خواهد بود.

طبق تعریفی که از موضوع تبلیغ یا آگهی در دستورالعمل نحوه تبلیغ و آگهی های دارویی و مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی، بهداشتی و امور پزشکی ارائه شده است «تبلیغ یا آگهی، انتشار هر گونه اعلانی است که از طریق رسانه های عمومی و خصوصی دیداری و شنیداری از قبیل رادیو، تلویزیون، شبکه های ماهواره‌ای، مطبوعات، سینما، اینترنت، شبکه های صوتی و تصویری سازمانی و تولیدات چاپی مانند برگه های کاتالوگ، بروشور، دفترچه های راهنما، بسته بندی، برچسب، کارت ویزیت، بیلبورد، نمایشگاه، اسلاید، بانک های اطلاعاتی و نظایر آن ها برای معرفی کالاها و خدمات مشمول این دستورالعمل قرار می گیرد.» (قوانین نظام پزشکی، ۱۳۹۰)

ضمنا در ماده ٦ همین دستورالعمل اشاره شده است که کلیه صاحبان حرف پزشکی و وابسته پزشکی اعم از اشخاص حقیقی و حقوقی و موسسات پزشکی پس از اخذ پروانه های لازم، برای تبلیغات موظف به اخذ مجوز کتبی از سازمان نظام پزشکی هستند.

بر مبنای سابقه فعالیت نویسنده مقاله در واحد های نظارتی و مواجهه با بعضی از چالش های این موضوع، شاید بتوان مشکلات موجود در تبلیغات آزمایشگاه های تشخیص پزشکی را به شرح زیر خلاصه نمود.

۱- کم توجهی به منافع و حقوق بیمار: یکی از موضوعاتی که در حرفه پزشکی توجه خاص به آن شده، در اولویت قرار دادن و توجه به خواسته ها و منافع بیماران است. به دیگر سخن چنانچه صاحبان این حرفه به گونه ای اقدام کنند که منافع سایر افراد در عوض منافع و حقوق بیمار، در اولویت قرار گیرد، دچار لغزشی جبران ناپذیر شده اند. در برخی از آگهی هایی که از سوی مراکز درمانی منتشر می گردد به انحاء مختلف به این موضوع کم توجهی شده است. مانند تبلیغات درباره روش های تشخیصی درمانی و یا آزمایشگاهی گران قیمت که نتایج درمانی و یا ارزش تشخیصی بیشتری نسبت به سایر روش های ارزان تر نداشته و در تبلیغ به این موضوع اشاره نشده است.

۲- کم توجهی به منافع و حقوق اعضای حرفه: در بعضی از تبلیغات به موضوعاتی پرداخته می شود که یا موجب تخریب وجهه حرفه می شود و یا به حقوق سایر اعضا و همکاران صدمه وارد می کند. مانند تبلیغ درباره پذیرایی کردن از بیماران پس از آزمایش های صبحگاهی با صبحانه!

۳- عدم اخذ مجوز قانونی تبلیغات: آزمایشگاه ها در بسیاری از موارد بدون طی کردن مراحل پیش بینی شده در مقررات و اخذ مجوز های لازم مبادرت به تبلیغات و انتشار آن می کنند. این موضوع حتی در برخی اوقات از جانب رسانه های دیداری

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2025-08-23]

و شنیداری معتبر نیز انجام می گیرد. انتشار آگهی در نشریه های عمومـی و علمی، تهیه گزارش خبری برای شـبکه های مختلف صدا و سـیما، تبلیغات در شـبکه های ماهواره ای، سـایت های اینترنتی، احداث غرفه تبلیغاتی در حاشـیه کنفرانس های علمی، انتشـار بولتن علمی، از جمله مواردی است که عموما بدون اخذ مجوز های قانونی لازم انجام می شود.

٤- بی اطلاعـی از قوانین و مقررات: یکی از بنیادی ترین و بارزترین مشـکلات در امر تبلیغات بی اطلاعـی افراد دخیل در فرآیند تبلیغات نسـبت به مقررات و قوانین موجود است. مادامی که این نقص رفع نشـود، نمی توان انتظار داشت تبلیغات به نحو مناسبی سامان دهی شده و اهداف آن محقق گردد. هر گونه اطلاع رسانی در این زمینه باید در بر گیرنده اهداف، کارکردها، روش‌ها، مصادیق و محدودیت های مربوط به تبلیغات در امور پزشـکی و آزمایشـگاه باشد. نقش انجمن های صنفی در کنار دیگر نهادهای نظارتی، در امر اطلاع رسانی بسیار حائز اهمیت است.

٥- نظارت بر تبلیغات: جدیت بیشتر سازمان های ناظر بر امر تبلیغات در ایفای نقشی که قانون بر آنان تکلیف کرده است در کنار ایجاد هماهنگی های لازم بین این سـازمان ها می تواند موضوع تبلیغات در امور پزشـکی و آزمایشگاه را به درستی هدایت کرده تـا علاوه بر آنکه از هرج و مرج در این زمینه اجتناب می‌شـود، به حقوق و منافع بیمار و جامعه توجه شده و شرایط عادلانه‌تری به منظور انجام تبلیغات در چارچوبی که قانون تعیین کرده است برای کلیه اعضای حرفه فراهم گردد.

نتیجه گیری

در سیاست گذاری های نظام سلامت ایران هر چند تبلیغات در امور پزشـکی و آزمایشـگاه مجاز شناخته شـده، اما مانند بسـیاری از کشـورها محدودیت هایی برای آن در نظر گرفته شده است. شرایط کنونی توسعه علم و فناوری در آزمایشگاه‌ها به شـکلی اسـت که اطلاع رسـانی به مراجعین و پزشکان از طرق گوناگون خصوصا تبلیغات با در نظر داشـتن منافع بیمار، جامعه و اشـخاص درگیـر در آن ضروری به نظر می رسـد. مـروری بر مشـکلات مربوط به تبلیغات در آزمایشـگاه های تشـخیص پزشـکی حاکی از وجود موارد مختلفـی مانند کم توجهـی به حقـوق و منافع بیمار و اعضـای حرفه، عدم اخذ مجوزهـای قانونی و بی اطلاعی از مقررات بوده که این موارد عمدتا متوجه افراد شـاغل در آزمایشگاه است، از سوی دیگر مشـکلاتی پیرامون نظارت بر امر تبلیغات وجود داشـته که به واحـد های نظارتی ارتباط دارد. برای اصلاح این روند، یکی از ضروری ترین اقدامات، تاکید بر آموزش و آشنا کردن کلیه عوامل مرتبط با موارد زیر اسـت: آشـنایی با مفهوم و اهداف تبلیغات در امور پزشکی، تبیین وجود محدودیت های تبلیغات در حرفه پزشـکی به منظور حفظ شـان و کرامت این حرفه و تبیین مقررات و قوانین موجود. بدین ترتیب باید انتظار داشت، اشـخاصی که مبادرت به تبلیغات در حرفه آزمایشگاه پزشکی می‌کننـد خود را مقید به رعایت الزامات اخلاقی و حقوقی نیز بدانند. اهتمام بیشـتر سـازمان ها و واحد های نظارتی اعم از صنفـی و حرفه ای و غیر آن که در امر صدور مجوز و نظارت بر تبلیغات دخیل هسـتند، به مراعات بیشـتر مقررات موجود و پرهیـز از برخوردهـای سـلیقه ای، اقدام موثـر و ضروری دیگری اسـت که باعث می شود تا ضمن ایجاد هماهنگی بین سـازمان‌های موثر درتبلیغات، رویه یکسـانی در قبال تبلیغات اتخاذ شود.

References

1- Gitanjali. (1997). Are drug advertisements in Indian edition of BMJ unethical? BMJ , 459-460.

2- Irvine. (1991). The advertising of doctors services. journal of medical ethics , 35-40.

3- post. (2004). Encyclopedia of Bioethics. Macmillan.

٤- پیشگامان توسعه. (١٣٩٠). قوانین نظام پزشکی

٥- دفتر خدمات ماشینی. مجموعه قوانین و مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. (١٣٧٢). ا. م. مجلس

[Downloaded from labdiagnosis.ir on 2025-08-23]