

تبلیغات در آزمایشگاه تشخیص پزشکی

• دکتر مجید رضا خلیج زاده

پانولوژیست، پژوهشگر مرکز تحقیقات حقوق و اخلاق پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

majidkhalaj@yahoo.com



خلاصه

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 کاملاً مشخص شده و سازمان نظام پزشکی

استفاده از ابزارهای تبلیغاتی در حرفه پزشکی و حرف و ابسته 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 خصوصاً حوزه آزمایشگاه تشخیص پزشکی چه کارکردی برای تبلیغات می تواند در نظر گیرد و در کشور ما چه

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 بیمار و اعضای حرفه، عدم اخذ مجوزهای قانونی و بی اطلاعی از مقررات است، از سوی دیگر مشکلاتی پیرامون نظارت بر امر تبلیغات وجود داشته که به واحد 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 است: آشنایی 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، آزمایشگاه تشخیص پزشکی، اخلاق، قوانین

مقدمه

در بسیاری از حرفه ها در کنار وظایف اصلی حرفه، مواردی وجود دارد که به نحوی در فرآیند خدمت رسانی اعضای حرفه به جامعه دخیل است. توجه به این گونه موارد گاه به اندازه توجه به وظایف اصلی حرفه ای اهمیت دارد. چه بسا کم توجهی به برخی از این مسایل و انحراف از مسیر اصلی، باعث شود تا فلسفه وجودی و اهداف یک حرفه در هاله ای از ابهام قرار گیرد. بنا به عقیده صاحب نظران وظیفه اصلی حرفه پزشکی تلاش به منظور حفظ، بازیابی و ارتقاء سلامت آحاد جامعه از طرق مختلف می باشد. افراد شاغل در این حرفه برای آگاهی دادن به آحاد جامعه و ترویج برخی از فعالیت های خویش گاه متوسل به ابزارهایی مانند تبلیغات می شوند که به وفور در سایر حرفه ها و مشاغل مورد استفاده قرار می گیرد. به کارگیری 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 به یکی از چالش های بزرگ تبدیل شده است. همه روزه در بسیاری از رسانه های عمومی و خصوصی دیداری و شنیداری متعارف از جمله رسانه های مجازی با تعداد کثیری از تبلیغات مربوط به مراکز، خدمات و کالاهای بهداشتی و درمانی اعم از تبلیغات مربوط به روش های گوناگون تشخیصی و درمانی، مراکز پزشکی، آزمایشگاهی، 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 کسب منافع حاصله نیز توجه می شود، ممکن است این پرسش جلب نظر کند که در نظام سلامت و خصوصا حوزه آزمایشگاه تشخیص پزشکی چه کارکردی برای موضوع تبلیغات می تواند متصور باشد و در کشور ما چه راهکارهایی برای تحقق این هدف وجود دارد؟

پیشینه تبلیغات در امور پزشکی

برخی از مورخین ریشه های تاریخی سازمان های حرفه ای پیشرفته را در جوامع یونان باستان و حدود چهار قرن پیش از میلاد مسیح می دانند. شواهد موجود حکایت از آن دارد که در آن روزگار پزشک معروف یونانی بقراط و سوگند نامه منسوب به او در بین اعضای حرفه پزشکی مطرح و آنان ملزم به تبعیت از استانداردهای اخلاقی خاصی شده بودند که رعایت این استانداردها از جانب عموم جامعه ضروری نبود. در این سوگند نامه به اصل سود رسانی 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 شد و بدین وسیله پزشکی به طور رسمی به عنوان یک حرفه که واجد استاندارد، دستورالعمل و کدهای خاص خود باشد، معرفی گردید. ممنوعیت انجام تبلیغات در امور پزشکی جزو اولین مواردی بود که در استانداردهای حرفه ای تدوین شده در انجمن های یاد شده، مطرح گشت. در آن ایام در کنار پزشکان مجرب افرادی تحت عنوان دارو فروش دوره گرد وجود داشت که با تبلیغ داروهای عمدتا غیر قابل اطمینان خود، به نوعی مبادرت به مداخله درمانی و کسب درآمد از بیماران می کردند، لذا ضروری بود که پزشکان معتبر از این قبیل افراد متمایز باشند. از این رو پزشکان معتقد بودند که به دلیل نیاز جامعه به حرفه پزشکی و ماهیت خدمت رسانی و کمک به هم نوع در این حرفه، نیازی به تبلیغات وجود ندارد. بنابراین از جمله دلایل ممنوعیت تبلیغات در امور پزشکی در آن عصر این بود که پزشکان متعهد که با اطلاعات علمی و مهارت خود اقدام به درمان بیماران می نمایند، باید از دیگر رقبای خود که با روش های غیر علمی و نامطمئن مشغول به کار هستند، متمایز شوند. به تدریج با شکل گیری انجمن های حرفه ای پزشکی در کشورهای سراسر دنیا، ممنوعیت تبلیغات در این حرفه نیز گسترش یافت، به گونه ای که تبلیغات در بیشتر نقاط دنیا دون شان و ارزش های این حرفه تلقی می شد. (post, 2004)



درمانی ارجاع و پزشک خانواده در این کشور که در آن ظاهر انجام تبلیغات چندان ضروری به نظر نمی‌رسد، با این حال از مصوبه سال ۱۹۸۶ انجمن پزشکی عمومی و تغییرات سال‌های بعد از آن، که همگی بر اساس شرایط جدید جامعه حاصل شد، در بریتانیا هم در سال‌های اخیر تساهل بیشتری درباره تبلیغات پزشکی به وجود آمده است. مهم‌ترین دلیل موافقان گسترش تبلیغات در این کشور افزایش امکان اطلاع‌رسانی درباره خدمات پزشکی به بیماران از طریق تبلیغات بوده است. هر چند این تغییرات نیز منتقدانی به همراه خود داشته است. (Irvine, 1991)

یکی دیگر از مواردی که به نحو گسترده‌ای مورد تبلیغ قرار می‌گیرد دارو است. در کشور هندوستان طی سالیان متمادی صنایع دارویی اقدام به تبلیغ درباره محصولات خود کرده‌اند. حتی پاره‌ای از این تبلیغات گمراه‌کننده بوده و عواقب شومی به دنبال داشته است. از یک سو در این کشور سازمان قانونی مشخصی مانند سازمان دارو و غذا در ایالات متحده وجود ندارد که به نحوی به موضوع تبلیغات دارویی و درستی این تبلیغات نظارت دقیق داشته باشد و از سوی دیگر قدرت صنایع دارویی و نیاز آنان به تبلیغات بسیاری از مجالات علمی را تحت تاثیر خود قرار می‌دهد. بنابراین موضوع تبلیغات دارویی در این کشور نیز مانند برخی دیگر از کشورها به معضلی مبدل شده است. (Gitanjali, 1997)

اهداف اخلاقی تبلیغات در پزشکی

تبلیغات در حرفه پزشکی از یک طرف می‌تواند باعث فراهم آوردن اطلاعات لازم برای گیرندگان خدمت شود و از طرف دیگر می‌تواند میزان انتظارات را افزوده، تقاضای جدید ایجاد کرده، خواسته‌ها را تغییر داده و همچنین آن‌ها را به نیاز ضروری تبدیل نموده و حتی موجب تغییر قیمت خدمات مربوط به سلامت شود. حرفه پزشکی دارای ابعاد مختلفی است، که یکی از آن‌ها جنبه اقتصادی و تجاری است. امروزه رابطه ساده مالی بین پزشک و بیمار تبدیل به رابطه‌ای بسیار پیچیده شده که در آن پزشک یکی از عناصری است که در این میان تنها نقش محدودی را بر عهده دارد. تبلیغات را می‌توان با استانداردهای اخلاق در تجارت شامل: صداقت، پرهیز از خدعه، احترام آمیز بودن و سود بخشی 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 فروخت. تفاوت‌های فراوانی بین مراقبت از بیمار با فروش یک

در ایالات متحده گرچه وظیفه اصلی نظارتی و صدور مجوز فعالیت‌های پزشکی بر عهده سازمان‌های دولتی و ایالتی است، با این حال وظیفه نظارت بر اجرای کدهای اخلاقی و حرفه‌ای متوجه انجمن‌های صنفی و حرفه‌ای است. به مرور زمان و در کنار پیشرفت دانش پزشکی و افزایش جنبه‌های تخصصی، علمی و فن‌آوری آن، تدوین مقررات ویژه و ضرورت انجام اعتبار بخشی در مراکز پزشکی، از دیدگاه سایر اقشار جامعه احساس شکل‌گیری نوعی انحصار‌گرایی در حرفه پزشکی و عرصه ارائه خدمات سلامت پدید آمد. با توجه به اینکه بر اساس قوانین موجود، انحصار‌گرایی در این کشور منع شده است، با این حال در پایان قرن بیستم دادگاه عالی آمریکا با صدور رای به نفع کمیسیون تجارت فدرال به کشمکش‌های این کمیسیون با انجمن پزشکی آمریکا پایان داد. به این ترتیب بر اساس این حکم بدون اشاره به موضوع تبلیغات و جلب بیمار از جانب مراکز درمانی، مقرر شد هر گونه تنظیم، پذیرش و انتشار دستورالعمل‌های حرفه‌ای پزشکی پس از کسب اجازه از کمیسیون تجارت فدرال صورت گیرد. در اصل با این حکم، نظر کمیسیون تجارت فدرال که راجع به جنبه‌های مالی، تبلیغاتی و تجاری خدمات پزشکی بود، تأمین شد. این حکم از وجود انحصار‌گرایی در پزشکی آمریکا که باعث افزایش بی‌رویه و کاذب قیمت خدمات به نفع پزشکان شده بود، حکایت می‌کرد. به عقیده آنان چنانچه پزشکان از تبلیغات منع نمی‌شدند، بیماران امکان بهره‌برداری از خدمات ارزان قیمت‌تری را داشتند که خود باعث کنترل قیمت خدمات پزشکی می‌شد. به بیان دیگر از نظر دادگاه یاد شده چنانچه پزشکی به جای آنکه حرفه باشد، نوعی تجارت تلقی شود کنترل آن ساده‌تر خواهد بود. این دیدگاهی است که جامعه آمریکا با استفاده از ابزار بازار رقابت و با هدف کاهش قیمت خدمات پزشکی برگزیده است. (post, 2004)

در بریتانیا نیز انجمن پزشکی عمومی از همان ابتدای شکل‌گیری، موضوع تبلیغات در پزشکی را ناشایست تلقی کرده و در پاسخ به گروهی از متقاضیان تبلیغات پزشکی در سال ۱۸۹۴ میلادی اعلام نمود: "مسأله تبلیغ کردن در پزشکی دارای ایراد و اشکال است"، خصوصاً "چنانچه تبلیغ بخواهد برتری برخی از افراد را نسبت به دیگران ادعا کرده یا به نحوی مقام و منزلت سایرین را از بین ببرد، این عمل به راحتی می‌تواند باعث بروز رفتارهای غیر حرفه‌ای و ناشایست شده و به تدریج فراگیر شود. با توجه به وجود نظام

وضعیت موجود در مراکز پزشکی و آزمایشگاه ها

امروزه فعالیت در حوزه 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 آزمایشگاه ها 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 بیماری های واگیر دار" مصوب سال ۱۳۲۰ است که در ماده چهارم قانون مذکور آمده است: «پزشکان یا متصدیان سایر فنون پزشکی که به وسیله تبلیغات بی اساس موجب گمراهی بیمار آمیزشی می شوند یا به وعده های دروغ بیمار را از درمان صحیح باز می دارند 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 می شوند.» 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 و آشامیدنی مصوب سال ۱۳۳۴ تصویب و در ماده ۵ این قانون به ممنوعیت انتشار آگهی تبلیغاتی که به تشخیص وزارت بهداشتی 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

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 وافر 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 و کاهش قیمت ها و گسترش عدالت می شود." (post, 2004)

به طور کلی تبلیغات در پزشکی دارای دو کارکرد اصلی است. ۱- انتشار حقایق 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.



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، برجسب، کارت ویزیت، بیلبرد، نمایشگاه، اسلاید، بانک های اطلاعاتی و نظایر آن ها برای معرفی کالاها و خدمات مشمول این دستورالعمل قرار می گیرد.» (قوانین نظام پزشکی، ۱۳۹۰)

ضمناً در ماده ۶ 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

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 ۱۳۴۸ به موضوع تبلیغات در عرصه پزشکی با محتوایی مشابه قوانین فوق اشاره شده است. پس از پیروزی انقلاب اسلامی نیز در سال ۱۳۶۹ با تصویب قانون سازمان نظام پزشکی، در موادی از آن به تبلیغات در امور پزشکی پرداخته شد. (مجلس، ۱۳۷۲)

نهایتاً «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 یقیناً 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

و شنیداری معتبر نیز انجام می گیرد. انتشار آگهی در نشریه های عمومی و علمی، تهیه گزارش خبری برای شبکه های مختلف صدا و سیما، تبلیغات در شبکه های ماهواره ای، سایت های اینترنتی، احداث غرفه تبلیغاتی در حاشیه کنفرانس های علمی، انتشار بولتن علمی، از جمله مواردی است که عموماً بدون اخذ مجوز های قانونی لازم انجام می شود.

۴- بی اطلاعی از قوانین و مقررات: یکی از بنیادی ترین و بارزترین مشکلات در امر تبلیغات بی اطلاعی افراد دخیل در فرآیند تبلیغات نسبت به مقررات و قوانین موجود است. مادامی که این نقص رفع نشود، 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، روش ها، مصادیق و محدودیت های مربوط به تبلیغات در امور پزشکی و آزمایشگاه باشد. نقش انجمن های صنفی در کنار دیگر نهادهای نظارتی، در امر اطلاع رسانی بسیار حائز اهمیت است.

۵- 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 سازمان ها می تواند موضوع تبلیغات در امور پزشکی و آزمایشگاه را به درستی هدایت کرده تا علاوه بر آنکه از هرج و مرج در این زمینه اجتناب می شود، به حقوق و منافع بیمار و جامعه توجه شده و شرایط عادلانه تری 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 پزشکی و آزمایشگاه مجاز شناخته شده، اما مانند

بسیاری از کشورها محدودیت هایی برای آن در نظر گرفته شده است. شرایط کنونی توسعه علم و فناوری در آزمایشگاه ها به شکلی است که اطلاع رسانی به مراجعین و پزشکان از طرق گوناگون خصوصاً تبلیغات با در نظر داشتن منافع بیمار، جامعه و اشخاص درگیر در آن ضروری به نظر می رسد. مروری بر مشکلات مربوط به تبلیغات در آزمایشگاه های تشخیص پزشکی حاکی از وجود موارد مختلفی مانند کم توجهی به حقوق و منافع بیمار و اعضای حرفه، عدم اخذ مجوزهای قانونی و بی اطلاعی از مقررات بوده که این موارد عمدتاً متوجه افراد شاغل در آزمایشگاه است، از سوی دیگر مشکلاتی پیرامون نظارت بر امر تبلیغات وجود داشته که به واحد 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 است: آشنایی 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. بدین ترتیب باید انتظار داشت، اشخاصی که مبادرت به تبلیغات در حرفه آزمایشگاه پزشکی می کنند خود را مقید به رعایت الزامات اخلاقی و حقوقی نیز بدانند. اهتمام بیشتر سازمان ها و واحد های نظارتی اعم از صنفی و حرفه ای و غیر آن که در امر صدور مجوز و نظارت بر تبلیغات دخیل هستند، به مراعات بیشتر مقررات موجود و پرهیز از برخوردهای سلیقه ای، اقدام موثر و ضروری دیگری است که باعث می شود تا ضمن ایجاد هماهنگی بین سازمان های موثر در تبلیغات، رویه یکسانی 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.

۴- پیشگامان توسعه. (۱۳۹۰). قوانین نظام پزشکی

۵- دفتر خدمات ماشینی. مجموعه قوانین و مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. (۱۳۷۲). ا. م. مجلس

