

مدیریت تعارض منافع در بخش سلامت: یک نامه به سردبیر

Managing conflict of interest in health sector: a letter to the editor

سردبیر محترم

پذیرش هدیه، نمونه دارو و ملزومات پزشکی از شرکت‌های دارو و تجهیزات پزشکی، خرید دارو و تجهیزات از شرکت اقوام و دوستان، مالکیت سهام شرکت‌های دارویی و تجهیزات پزشکی، مشارکت در تدوین راهنماهای بالینی توسط شرکت‌های دارویی، حمایت مالی پژوهش‌ها توسط صنایع، ارایه مشاوره به صنایع، عضویت در هیات مدیره شرکت‌ها، اشتغال همزمان در بخش دولتی و خصوصی Dual Practice و معرفی کتاب خود به‌عنوان منبع اصلی توسط عضو برد تخصصی از مصادیق تعارض منافع در بخش سلامت است.^۲

امکان تعارض منافع در حوزه پزشکی با توجه به تعدد و پراکندگی ارایه‌کنندگان خدمات سلامت، پیچیدگی فرایندهای ارایه خدمات سلامت، عدم توازن اطلاعات ارایه‌کننده و گیرنده خدمات سلامت، استقلال و اختیار کم بیمار و آسیب‌پذیری و وابستگی شدید او به ارایه‌کننده خدمات سلامت زیاد است و رسیدگی به آن در چارچوب نظارتی و سیاستی موجود دشوار می‌باشد. خط باریکی بین رفتار قابل قبول و تعارض منافع در نظام سلامت وجود دارد. سیاستگذاران، مدیران و کارکنان نظام سلامت باید پیش از پیوستن به مشاغل این حوزه از ماهیت و مصادیق تعارض منافع آنها آگاه باشند. با وجود این، ماهیت ظریف تعارض منافع، شناسایی، تحقیق و رسیدگی به آن را چالش برانگیز می‌کند.

براساس اصل ۴۰ قانون اساسی، هیچکس نباید اعمال حق خود را وسیله ضرر رساندن به غیر یا تجاوز به منافع عمومی قرار دهد. همچنین، بر اساس قاعده فقهی «لا ضرر و لا ضرار فی الاسلام»، فرد نباید به خود و به دیگران ضرر برساند. اگر حکومت به بعضی‌ها اجازه دهد که منافع شخصی بسیار به زیان دیگران به‌دست آورند، مشروعیت سیاسی حکومت تضعیف می‌شود.

مدیریت تعارض منافع با اتخاذ سیاست‌ها و رویه‌های مناسب امکان‌پذیر است. هدف مدیریت تعارض منافع محافظت از انسجام قضاوت حرفه‌ای و حفظ اعتماد عمومی مردم است. مدیریت تعارض منافع شامل مراحل پیشگیری، شناسایی و اصلاح است. راهکارهای مدیریت تعارض منافع شامل اعلام تعارض منافع (شفافیت)، اعمال محدودیت، تفکیک وظایف، تفکیک قانونگذار از مجری، تفکیک ناظر از نظارت شونده، اصلاح نظام پرداخت، استفاده از راهنماهای بالینی، رعایت کدهای اخلاقی و آموزش است.

تعارض (تضاد) منافع موقعیتی است که وظایف یا مسئولیت‌های فرد به‌عنوان یک کارمند یا مدیر در سازمان، با منافع او در خارج سازمان در تضاد باشد. تعارض منافع، تعارض میان منافع شخصی فرد با منافع ملی و عمومی است. در چنین موقعیتی، تصمیمات و اقدامات حرفه‌ای فرد در مورد یک منفعت اولیه، می‌تواند تحت تأثیر احتمال منفعت ثانویه برای او یا اقوام و دوستان او قرار گیرد.^۱ فرد در موقعیت تعارض منافع، لزوماً غیراخلاقی و غیرحرفه‌ای نیست. تعارض منافع ممکن است موجب تغییر رفتار او شود و به فساد و سوء استفاده از قدرت عمومی برای کسب منافع شخصی منجر شود.

تعارض منافع در صنعت سلامت زمانی به وجود می‌آید که احتمال منافع فردی یا گروهی، قضاوت حرفه‌ای مدیران یا ارائه‌کنندگان خدمات سلامت را به خطر بیندازد. به عبارتی، تعارض منافع زمانی رخ می‌دهد که هدف اولیه تأمین، حفظ و ارتقای سلامت بیماران با هر هدف ثانویه دیگری به ویژه منافع شخصی مدیران و ارایه‌کنندگان خدمات سلامت در تضاد باشد. تعارض منافع بر همه جنبه‌های نظام سلامت مثل ارایه خدمات سلامت و آموزش و پژوهش در حوزه سلامت تأثیر می‌گذارد. اکوسیستم نظام سلامت تحت تأثیر نفوذ صنعت قرار دارد. منفعت اولیه در حوزه درمان، ارایه خدمات سلامت سودمند به بیماران، در حوزه پژوهش، تولید علم معتبر و فناوری سودمند و در حوزه آموزش، تربیت کارکنان سلامت با کفایت است. در مقابل، منفعت ثانویه شامل منفعت مالی و غیرمالی مثل اعتبار فردی، ارتقای علمی و شغلی و شهرت است. احتمال تأثیر سوء منافع ثانویه بر تصمیمات حرفه‌ای فرد باید توسط افراد مستقل تعیین شود.

همکاری بین اساتید، پژوهشگران و ارایه‌کنندگان خدمات سلامت با شرکت‌های دارویی و تجهیزات پزشکی برای تولید محصولات سلامتی به نفع جامعه است. ولیکن، این همکاری و احتمالاً روابط مالی فیما بین، ممکن است قضاوت‌های حرفه‌ای مربوط به منافع و اهداف اولیه پزشکی را تحت تأثیر قرار دهد. تعارض منافع در بخش سلامت، یکپارچگی پژوهش‌های علمی، عینیت آموزش حرفه‌ای، کیفیت مراقبت از بیمار و اعتماد عمومی به پزشکی را تهدید می‌کند.^۱ جامعه از سیاستگذاران، مدیران و متخصصان علوم پزشکی انتظار دارد که هیچ انگیزه‌ای جزء سلامت بیماران نداشته باشند.

کاهش موارد تعارض منافع کمک می‌کند. همچنین، اصول اخلاق حرفه‌ای در تدوین راهنماهای بالینی رعایت شود.

فعالیت‌های مدیریت تعارض منافع باید در سطوح فردی، سازمانی و کشوری انجام شود. مسئولیت اصلی مدیریت تعارض منافع با فرد است. او باید قوانین، مقررات و سیاست‌های سازمانی مرتبط با تعارض منافع را مطالعه کند و هر گونه تعارض منافع را اعلام و افشا کند.

وظایف سازمان در زمینه مدیریت تعارض منافع عبارتند از ایجاد کمیته یا ساختاری برای مدیریت و کنترل تعارض منافع در سازمان، تعریف تعارض منافع و مصادیق آنها در سازمان، تدوین سیاست‌ها، دستورالعمل‌ها و کدهای تعارض منافع، تدوین دستورالعمل گزارش تعارض منافع، تدوین دستورالعمل بررسی و پیگیری تعارض منافع، آموزش، حمایت از گزارش‌دهندگان تعارض منافع Whistleblowers و ایجاد یک فرهنگ عدم تحمل تعارض منافع در سازمان Zero tolerance اقداماتی که در سطح کشوری باید انجام شود عبارتند از تصویب قانون مدیریت تعارض منافع در خدمات عمومی، ایجاد کمیته کشوری (ساختاری) برای تعارض منافع، تدوین دستورالعمل رسیدگی به تعارض منافع و ارتقای سلامت نظام اداری و مبارزه با فساد.

تعارض منافع در حوزه پزشکی سابقه طولانی دارد و بدون شک در آینده هم اتفاق خواهد افتاد. تعارض منافع به شهرت و بهره‌وری نظام سلامت آسیب می‌زند. هر کسی در نظام سلامت نسبت به حفظ انسجام حرفه‌ای آن مسئول است. آموزش نقش بسزایی در کاهش تعارض منافع در حوزه پزشکی دارد. سیستمی باید ایجاد شود تا هزینه تعارض منافع برای افراد زیاد شود.

علی محمد مصدق راد*

گروه مدیریت، سیاست‌گذاری و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

* نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده بهداشت. تلفن: ۰۲۱-۴۲۹۳۳۰۰۶

Ali Mohammad Mosadeghrad*

Department of Health Management, Policy and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

* Corresponding author: School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Tel: +98-21-42933006 E-mail: mosadeghrad@tums.ac.ir

وضع قوانین و مقررات، تدوین سیاست‌ها و آموزش از اقدامات پیشگیری از تعارض منافع محسوب می‌شوند. سازمان‌ها باید دارای قوانین، مقررات و سیاست‌هایی باشند که کدهای اخلاقی در زمینه تعارض منافع را شامل شود. شرح وظایف و شرایط احراز مدیران و کارکنان سازمان‌ها باید با دقت تدوین شوند و بر آن اساس عمل شود. وظایفی که برای مدیران و کارکنان سازمان می‌تواند تعارض منافع ایجاد کند، باید تفکیک شوند. حوزه قانونگذاری باید از حوزه اجرا تفکیک شود. به‌عنوان مثال، رایه‌کنندگان خدمات سلامت نباید به‌طور مستقیم درگیر تعرفه‌گذاری خدمات سلامت شوند. ارتباط کسی که وظیفه نظارت و ارزشیابی را بر عهده دارد با فرد یا سازمانی که ارزشیابی می‌شود، باید حذف شود. مدیران و کارکنان سازمان باید در زمینه تعارض منافع، علل، انواع و پیامدهای آن آموزش ببینند.

همچنین، از توان نظارتی مردمی برای کشف و کاهش تخلفات باید استفاده کرد. حدود نیمی از فسادها در سازمان‌های دولتی و خصوصی از این طریق کشف می‌شوند. گزارش‌دهندگان فساد باید مورد حمایت و حفاظت قانون باشند و بابت گزارش‌دهی فساد، تشویق و پاداش داده شوند.

اعمال محدودیت شامل محدودیت مشاغل همزمان، محدودیت درآمدها و هدایا، محدودیت پسانگلی و محدودیت رأی دادن در مسائل متعارض با منافع شخصی است. در صورتی که مشاغل یک نفر متعارض باشد، شغل وی باید محدود شود. ممنوعیت دستیابی به مشاغل عالی دولتی برای مدیران و سهامداران یک شرکت خصوصی انحصاری در زمینه دارو و تجهیزات پزشکی هم ضروری است.

روش‌های پرداخت متغیر به کارکنان نظام سلامت مانند روش کارانه موجب افزایش تقاضای القایی و به‌نوعی ایجاد تعارض منافع در نظام سلامت می‌شود. استفاده از روش‌های ثابت پرداخت مثل سرانه یا موردی باعث کاهش رایه خدمات غیرضروری می‌شود. همچنین، استفاده از روش پرداخت مبتنی بر عملکرد منافع رایه‌کننده خدمات سلامت را به منافع بیمار مرتبط می‌کند. خدمات پزشکی باید براساس راهنماهای بالینی انجام شود تا شناس تقاضای القایی کاهش یابد. نظارت مستمر بر رعایت راهنماهای بالینی به

References

1. Field MJ, Lo B, editors. Conflict of Interest in Medical Re-search, Education and Practice. Washington, DC: *The National Academies Press* 2009.
2. Guyatt G, Akl EA, Hirsh J, Kearon C, Crowther M, Gutterman D, Lewis SZ, Nathanson I, Jaeschke R, Schünemann H. The vexing problem of guidelines and conflict of interest: a potential solution. *Annals of internal medicine* 2010;152(11):738-41.