

چالش‌های اخلاقی و حقوقی گردشگری سلامت

شهریار اسلامی تبار^۱، احسان لامع^{۲*}

۱- گروه حقوق سلامت، دانشگاه علوم پزشکی مجازی، تهران، ایران.

۲- گروه حقوق تجارت بین الملل، دانشگاه آزاد اسلامی واحد پردیس، تهران، ایران.

پذیرش مقاله: ۲۰ مرداد ۹۹

دریافت مقاله: ۵ اردیبهشت ۹۹

چکیده:

اخلاق و حقوق مهم‌ترین رکن توسعه هر بخش به شمار می‌آیند، به‌ویژه وقتی توسعه در ابعاد بین‌المللی و در حوزه حیاتی سلامت و پزشکی مطرح باشد. به‌رغم رشد سریع گردشگری پزشکی، این صنعت با چالش‌های جدی حقوقی و اخلاقی مواجه است. از مهم‌ترین مسائل حقوقی مربوط به گردشگری سلامت و پزشکی می‌توان به دسترسی به خدمات، بیمه سلامت، اعطای مجوز و مجوزهای لازم قانونی مراکز ارائه‌دهنده خدمات مراقبت‌های سلامت بین‌الملل اشاره کرد. مسائل و چالش‌های حقوقی متعددی در حوزه توریسم پزشکی مطرح است که در صورت حل نشدن، می‌توانند موانع جدی در شکل‌گیری و توسعه آن ایجاد کنند. با توجه به ماهیت گردشگری پزشکی، به منظور حل و فصل مسائل اخلاقی و حقوقی، قبل از هر چیز لازم است قوانین و مقررات متناسب با سطح بین‌المللی اصلاح شوند و استانداردهای لازم به درستی در متن قوانین تبیین شوند. حفظ اعتماد بیماران به منظور انتخاب یک مرکز ارائه‌دهنده خدمات کسب و گردشگری پزشکی، به رعایت استانداردهای کیفی و ایمنی بستگی دارد. سپس، لازم است نظارت قانونی لازم برای اطمینان از اجرای قوانین و مقررات و رعایت استانداردها به عمل آید و در کنار آن، بیمه بین‌المللی کافی، این خدمات را تحت پوشش قرار دهد.

کلمات کلیدی: اخلاق پزشکی، حقوق پزشکی، سهل‌انگاری، خطای پزشکی، گردشگری سلامت

* نویسنده مسئول: احسان لامع، آدرس ایمیل: ehsan.lame@gmail.com، شماره تماس: ۰۹۱۹۶۲۵۵۵۷۵.

[view Journal](#)

<https://doi.org/10.30502/h.2020.228395.1020>



This paper is open access under [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International](#) license

مقدمه

در سراسر جهان ۳۰ کشور از جمله تایلند، مالزی، سنگاپور، کره، لهستان، مجارستان، اردن، هند، ترکیه و امریکا بازیگران اصلی بازار بین‌المللی گردشگری سلامت به شمار می‌آیند. بر اساس مطالعات انجام گرفته بر گردشگری مراقبت سلامت در امریکا (۲۰۰۸)، مطرح‌ترین مقصدها برای مسافرت مراقبت سلامت آمریکا، کشورهای هند، تایلند، مکزیک، فیلیپین، کره تایوان، مالزی و سنگاپور هستند. این کشورها در گردشگری مراقبت سلامت رشدی را تجربه می‌کنند که فراتر از رشد کلی اقتصاد آن‌هاست؛ به عنوان مثال، درآمد حاصل از گردشگری سلامت، ۳۰ درصد در سال افزایش دارد، در حالی که رشد ناخالص داخلی، هر سال ۷ درصد است [۲].

۱. مسائل حقوقی^۱

هر حرفه‌ای نیازمند یک چارچوب قانونی جامع و مانع است تا استانداردهای حرفه‌ای و مجازات‌های قانونی نقض آن‌ها، در آن پیش‌بینی شود. وقتی حرفه‌ای چارچوب مشخصی داشته باشد، در صورت عدول از آن، در چارچوب قانون می‌توان خاطی یا خاطیان احتمالی را تحت پیگیری قانونی قرار داد و آن‌ها را مجازات کرده و خسارت یا آسیب وارده را نیز به نوعی جبران کرد [۳].

۱-۱. صدور پروانه فعالیت حرفه‌ای و اعتباربخشی^۲

الزامات داخلی اعطای مجوز به متخصصین و مراکز درمانی ارائه‌دهنده خدمات سلامت می‌تواند برای بیماری که به دنبال گردشگری پزشکی است، اهمیت داشته باشد. گردشگران پزشکی، صاحبان مراکز درمانی و بیمه‌گران، در وهله اول علت وجود مرکز

گردشگری با هدف پزشکی، سنت دیرینه‌ای دارد. از دیرباز مردم برای درمان از شهری به شهر دیگر سفر می‌کردند. اما از جنگ جهانی دوم به این سو و با شناخت اهمیت جنبه‌های مختلف گردشگری، اشکال جدیدی از آن ابداع و توسعه یافت [۱]. در حال حاضر، موضوعاتی مانند گردشگری ورزشی، گردشگری مذهبی، گردشگری سلامت، گردشگری تجاری و غیره به سرعت در حال رشد و پیشرفت هستند. کشورهای که از مزایای رقابتی مربوطه برخوردار هستند، تلاش می‌کنند تا مسافران خارجی را جذب کنند و از طریق خدماتی که به آنها ارائه می‌دهند باعث ورود ارز به بازار کشور و رونق اقتصادی کشور شوند. امروزه گردشگری پزشکی به عنوان شاخه‌ای از گردشگری سلامت، در بسیاری از کشورهای توسعه‌یافته و در حال توسعه، با استفاده از اینترنت و آژانس‌های تخصصی گردشگری متمرکز بر خدمات مراقبت سلامت، به پیشرفت‌های قابل توجهی دست یافته است، اما در عین حال این بخش با چالش‌های اخلاقی و حقوقی جدی نیز دست و پنجه نرم می‌کند.

یکی از مهم‌ترین نتایج جهانی‌سازی، پیدایش یکپارچگی و وابستگی اقتصادی کشورها و ملت‌ها است. تبادل آزاد محصولات و افراد و پیدایش جابه‌جایی فرامرزی بین کشورها، با این ارتباط قوی بین‌المللی آسان‌تر می‌شود که با موفقیت، بازار جهانی را رشد داده است. این موضوع مشمول بازار محصولات، خدمات و مشتریان مراقبت سلامت نیز می‌شود که یکی از بازارهای رو به رشد در عرصه جهانی به شمار می‌آید. [۱۲]

¹ Legal Issues

² Licensing & Accreditation

درمانی معتبر و مورد تأیید، به عنوان مقصد گردشگری انتخاب می‌شوند. پس از اطمینان از این اعتبار، به مقایسه قیمت‌ها در مقصدها و کشورهای مختلف بر می‌آیند. وجود یک مرکز معتبر می‌تواند آسودگی خاطر برای بیمار و اعضای خانواده‌اش فراهم کند.

مراکز و متخصصانی که بدون مجوز اقدام به حرفه‌های خود در فضای مجازی می‌کنند، خود را در معرض خطر مجازات‌های کیفری و مدنی قرار می‌دهند، اما ماهیت مجازی بودن این فعالیت به گونه‌ای است که بیمار ممکن است در یک حوزه قضایی و پزشک در حوزه دیگر باشند [۴]. بنابراین مراکز ارائه‌دهنده سلامت باید در کشور خود مجوز فعالیت حرفه‌ای داشته باشند [۵].

۲-۱. تعیین حوزه قضایی و قانون حاکم^۳

ماهیت جهانی گردشگری پزشکی، توانایی بیماران را در ارزیابی اعتبار مراکز ارائه‌دهنده خدمات در مکان‌های دوردست، پیچیده‌تر می‌کند. بیشتر بیماران به سمت محیط‌هایی گرایش پیدا می‌کنند که از نظام رگولاتوری، متخصصان و مراکز مراقبت سلامت معتبر برخوردار باشند. اعتبار یک مرکز درمانی ابتدا به کیفیت خدمات ارائه شده بستگی دارد؛ بنابراین ارائه اطلاعات درست توسط دلان یا تسهیل‌کنندگان گردشگری سلامت، مهم‌ترین موضوع در گام اول جذب گردشگری است [۱۰].

یکی از بحث‌انگیزترین چالش‌های موجود در گردشگری سلامت، تعیین حوزه قضایی و قانون حاکم است. متخصصان سلامت ممکن است نه تنها در کشور محل اقامت خود، بلکه در کشوری دیگر که در آن ساکن هستند، به بیماران خدمات ارائه دهند؛ همچنین مسافران سلامت با این چالش مواجهند که کدام قوانین و حوزه باید وظیفه رسیدگی به اختلافات یا قصور پزشکی را به عهده بگیرد؟ در موضوع سهل‌انگاری و خطای پزشکی، معمولاً دادگاه‌ها به یکی از دو محل استقرار پزشک و بیمار توجه دارند: ۱- محل درمان ۲- محل اقامت [۶].

چالش حقوقی که در این خصوص مطرح می‌شود این است که کشور مبدأ با کدام قوانین و بر چه اساس با این موضوع به‌طور قضایی مواجه خواهد شد؟ به دلیل تفاوت نظام‌های حقوقی کشورها، دسترسی به برخی خدمات در برخی کشورها ممنوع است. در چنین شرایطی در خصوص استفاده بیمار از این خدمات، چالش‌هایی مطرح می‌شود. برخی از این خدمات ممکن است در کشور مبدأ و مقصد غیرقانونی باشد، اما ممکن است در کشور مبدأ قوانین سخت‌تری اعمال شود [۱۱].

اعتباربخشی فعالیت است که به اعطای گواهی و تضمین و ارتقای کیفی می‌انجامد. برای هر فعالیت اعتباربخشی، نیاز به معیارهای روا، پایا، روزآمد و کارآمد است. برای درخواست اعتباربخشی آموزشی

³ Determination of jurisdiction and the law governing

۳-۱. صدور پروانه فعالیت حرفه‌ای^۴

ممکن است ارائه خدمات در کشور مبدأ بیمار، غیرقانونی و در کشور مقصد، قانونی تلقی شود؛ به‌عنوان مثال می‌توان به خدمات سقط جنین یا اتانازی اشاره کرد.

همچنین برخی از خدمات در هر دو کشور می‌تواند قانونی تلقی شود. چالشی که در این زمینه مطرح است این است که پس از دریافت خدمات در کشور مقصد، آیا بیمار می‌تواند ادامه همان درمان را در کشور خودش، به ویژه از بُعد پوشش بیمه دنبال کند یا نه [۱۲].

۴-۱. بیمه سلامت^۵

عدم قابلیت انتقال بیمه سلامت به سایر کشورها و فقدان پوشش بیمه سلامت بین‌الملل، یکی از موانع جدی گردشگری پزشکی است [۱۲]. هر دو بیمه سلامت دولتی و خصوصی باید در زمینه گردشگری پزشکی به طور جدی فعال باشند و با توجه به ماهیت این سفرها، باید هماهنگی‌های قانونی و تدارکاتی مورد نیاز برای ارائه خدمات بیمه برون‌مرزی صورت بگیرد. در حال حاضر، کشورهای اتحادیه اروپا در این زمینه به موفقیت‌های چشم‌گیری دست یافته‌اند [۱۱]. هرچند برای برخی از خدمات غیر اورژانسی در شرایط خاص، بیمه شرکت‌های خصوصی یا دولتی وجود دارد و به‌ویژه بیمه‌های خصوصی سلامت، سهم بیشتری دارند، با این حال، پوشش آن‌ها محدود به خدمات فوریتی است [۱۳]. موضوع بیمه، به‌ویژه با توجه به

سوء استفاده‌های مالی و کلاهبرداری در عرصه بین‌الملل، بسیار اهمیت دارد.

۵-۱. سهل‌انگاری و خطای پزشکی^۶

مسئله سوء درمان و خطرهای پزشکی، یکی از چالش‌های مهم حوزه درمان است که به مطرح شدن گردشگری پزشکی، پیچیده‌تر شده است [۱۲]. تعریف حقوقی قصور پزشکی (یا سهل‌انگاری حرفه‌ای) چنین است: کوتاهی در اعمال مراقبت لازم یا کوتاهی در پیروی از استانداردهای مراقبت سلامت که به موجب آن به بیمار آسیب و ضرر وارد شود [۱۴].

مسئله خطاهای پزشکی، خطا در تشخیص و درمان اشتباه، یکی از چالش‌های مهم در گردشگری سلامت است [۱۵]. خطای پزشکی یک اقدام غیر ارادی است که به دلیل سهل‌انگاری روی می‌دهد، یا اقدامی که منجر به نتایج نامطلوب درمان می‌شود. از آنجا که قوانین و مقررات جهانی درباره خطاهای پزشکی و درمان اشتباه وجود ندارد و همچنین یک نهاد بین‌المللی جهانی در این باره وجود ندارد که بیماران خارجی شکایات خود را به آنجا گزارش دهند، از این رو، بحث خطاهای پزشکی یکی از چالش‌های بزرگ صنعت گردشگری است. در مورد رویداد خطاهای پزشکی، فقدان حمایت قانونی از بیماران خارجی می‌تواند این بیماران را با موضوعات حقوقی مواجه سازد [۱۶]. وقتی که در درمان بیماران قصوری رخ می‌دهد، آن‌ها از لحاظ قانونی حق اقامه دعوی و معمولاً دریافت غرامت را دارند؛ اما وقتی این اتفاق در عرصه بین‌المللی روی می‌دهد، تفاوت‌های نظام حقوقی در کشورهای مختلف، موانعی ایجاد می‌کند [۱۱]. اصول

⁴ Licensing and Accreditation

⁵ Health Insurance

⁶ Negligence and Malpractice

نظام‌های ضعیف رگولاتوری و فقدان یکپارچگی، به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه، چالش بزرگی در صنعت گردشگری پزشکی به‌شمار می‌آید. با این که نظام ارزیابی و اعتبارسنجی بین‌المللی، ابزاری برای سنجش کیفیت خدمات سلامت و تندرستی در هر کشور به‌شمار می‌آید، این نظام در سطوح متفاوتی در کشورهای مختلف اجرا می‌گردد که باعث پیچیده‌تر شدن انتخاب بیمار، نظام بیمه و حتی نظام قضایی تشخیص قصور پزشکی می‌شود [۱۲].

فقدان انسجام در کیفیت خدمات، ایمنی بیمار و کاهش خطر، نه تنها چالش به‌شمار می‌آید، بلکه بر مسئله قصور پزشکی گزارش‌های بیمه و مسئولیت‌های حرفه‌ای پزشکان و دهکده‌های در حال توسعه که از نظام رگولاتوری ضعیفی برخوردار هستند، تأکید می‌شود. همان‌گونه که استانداردهای اعطای مجوز به مراکز ارائه‌دهنده خدمات و مراقبت سلامت و متخصصین نظارت و اعتباربخشی، بیانگر سطح کیفیت مورد انتظار کشورهاست و در نتیجه، نظام بیمه سلامت در کشورها ریسک‌های متناسب با این سطح از کیفیت را متقبل می‌شود [۱۷].

۷-۱. تعرفه‌ها و قیمت گذاری^۸

شفاف نبودن تعرفه خدمات در مراکز درمانی مختلف، مشکل دیگری است که گردشگری سلامت را به بن‌بست کشانده است. در مراکز درمانی دولتی و حتی خصوصی، نباید نرخ تعرفه‌های درمان بیماران خارجی، بالاتر از نرخ‌های مصوب باشد، زیرا در غیر این صورت، گردشگری سلامت در کشور نمی‌تواند رشد کند. این تصور که چون طرف مقابل ما بیمار خارجی است، پس

درمانی شفاف و ارائه اطلاعات به بیماران جهت انتخاب آگاهانه درمان بهتر، ضروری است؛ این امر در نظام‌های مراقبتی و فرهنگی در سیستم‌های مراقبت سلامت کشورهای مختلف، تفاوت فاحشی دارد و فقدان هماهنگی در اتخاذ استانداردهای جهانی در میان کشورهای توسعه‌یافته و یا در حال توسعه با چالش‌های زیادی مواجه می‌شود [۱۷]. اطلاع‌رسانی به بیماران در مورد خطاهای پزشکی کشور مقصد، بر انتخاب آگاهانه بیمار تأثیر زیادی دارد. بیماران پیش از سفر و پرداخت هزینه، باید اطلاعات کافی و معتبر را در این زمینه کسب نمایند [۱۸].

۶-۱. نظارت قانونی: رگولاتوری و رگولاسیون^۷

نظارت قانونی بر عملکرد مراکز ارائه‌دهنده خدمات گردشگری پزشکی، موضوع بسیار مهمی است که می‌تواند به اعتماد و اطمینان گردشگری منجر شود. کنترل قیمت، کیفیت خدمات و مهارت و دانش متخصصان مراقبت سلامت و رعایت استانداردهای ایمنی نظیر کنترل ریسک انتقال عفونت، از مهم‌ترین موضوعات در این رابطه است [۱۹]. قوانین و مقررات مربوطه به توریسم هستند که این حوزه و استانداردهای آن را کنترل کرده و تحت نظارت قرار می‌دهند [۲۰]. برای جلوگیری از خروج شهروندان از کشور، به منظور استفاده از خدمات پزشکی سایر کشورها لازم است دسترسی آنها به خدمات مطلوب و برخوردار از استانداردهای لازم فراهم شود؛ از این رو با توجه به جنبه بین‌المللی آن، باید رابطه‌ای بین قوانین و مقررات و استانداردهای ملی و بین‌المللی به‌وجود آید [۲۱].

⁷ Regulatory and regulation

⁸ Tariffs and Pricing

باید پول درمان بیشتری از او بگیریم، استدلال غلطی است که گردشگران سلامت را از ایران فراری می‌دهد.

۲. مسائل اخلاقی^۹

گردشگری پزشکی متفاوت از سایر خدمات است، زیرا موضوع اطمینان و اعتماد مردم به درمان و معیار مراقبت، به طور جدی در این زمینه در میان است. امروزه گردشگری پزشکی یک پدیده رو به رشد است که در عین حال، با نگرانی‌هایی پیرامون جنبه‌های اخلاقی در سطح جهان مواجه است. در این زمینه، مسائلی نظیر پیوند عضو، سقط جنین و فناوری‌های کمک‌باروری به این نگرانی‌ها دامن زده‌اند [۲۲].

شرکت‌های بیمه در گردشگری با دغدغه‌های اخلاقی از طرف دلال‌ها و مراکز درمانی مواجه می‌شوند. دلال‌های غیراخلاقی ممکن است در ارائه نتایج برنامه سلامت، مثل معرفی رتبه و اعتبار مرکز درمانی، تخصص پزشکان، دستگاه‌ها، هزینه‌ها و مکان و غیره، مبالغه نمایند تا مشتریان و شرکت‌های بیمه را گمراه کنند. بزرگ‌ترین قربانی این موضوع، خود بیماران یا همان مشتریان هستند، زیرا ممکن است در جایی تحت مراقبت پزشکی قرار بگیرند که استانداردهای لازم ایمنی و کارایی را نداشته باشند که در نتیجه، نارضایتی مشتری را به بار خواهد آورد [۲۳].

۲-۱. توریسم پیوند اعضا^{۱۰}

یکی از موضوعات مهم در پزشکی سلامت، خرید و فروش و پیوند اعضای بدن است که در کشورهای مختلف، قوانین متفاوتی بر آن حاکم است. در برخی موارد، بیماران خارجی در اولویت قرار می‌گیرند، در حالی که شهروندان بیمار به دلیل عدم توانایی مالی

برای پیوند عضو، مدت‌ها در نوبت می‌مانند. نکته مهم دیگر، قاچاق اعضای بدن شهروندان و فروش آنها به خارجی‌ها است [۱۲].

دغدغه اخلاقی شرکت‌های بیمه و برخی مراکز درمانی گردشگری سلامت، مواجهه با برنامه‌های غیر اخلاقی گردشگری پزشکی (مانند پیوند اعضا، سقط جنین و اتانازی) است که در آن کشور غیرقانونی است. بازار پیوند اعضا به دلیل رشد جهانی گردشگری سلامت، رو به افزایش است. گاهی این مراکز و سایر مراکز درگیر، خواسته و ناخواسته در این حرکت غیراخلاقی مشارکت می‌جویند.

با توسعه پیوند اعضا، بازار سیاه پیوند اعضا (به ویژه کلیه) به سرعت افزایش یافته و افراد نیازمند درصدد برمی‌آیند تا کلیه خود را در این بازار به فروش برسانند. این مسئله غیراخلاقی، گریبان‌گیر خانواده‌های بی‌بضاعت و فقیر می‌شود [۲۳]. از این رو، قاچاق اعضا و گردشگری پیوند اعضا از اصول عدالت، انصاف و احترام به شأن انسانی، تخطی می‌کند و باید جلوی آن را گرفت، زیرا این تجارت، زندگی و سلامت فقرا را هدف قرار می‌دهد و منجر به بی‌عدالتی و بی‌انصافی می‌شود.

وقتی خدمات مراقبت سلامت در کشور مبدأ، یا وجود ندارد و یا غیرقانونی به‌شمار می‌آید، سوداگران و دلالان که تنها به دنبال سود خود هستند، بدون توجه به منافع بیماران، به دنبال جذب آنها به عنوان گردشگر پزشکی هستند، بنابراین تضاد منافع جدی توریسم پزشکی پدید می‌آید [۲۴]. علاوه بر این‌ها، گرانی خدمات ویژه در کشورهای توسعه‌نیافته و نوسانات این قیمت‌ها، به موج گردشگران به کشورهای با خدمات

¹ Transplant Tourism

⁰

⁹Ethical Issues

ارزان قیمت منجر شده است [۲۵]. در برخی کشورها سقط جنین آزاد است و در برخی دیگر به طور کل ممنوع و کشورهایی نیز وجود دارند که با رعایت شروطی این مسئله در آنها جایز است.

۲-۲. سقط جنین

یکی از مشکلاتی که در سقط جنین وجود دارد، عدم توجه به استدلال‌های اخلاقی‌ای است که می‌تواند در انتخاب ادامه یا ختم بارداری مؤثر باشد؛ در حالی که همه، تنها به دنبال یک راه حل برای همه موارد سقط‌های انتخابی قانونی یا غیرقانونی هستند، هیچ یک از این راه‌حل‌ها هنوز نتوانسته‌اند انجام سقط‌های غیربهداشتی را متوقف یا کند سازد و ممنوعیت‌های قانونی باعث بسیاری از سقط‌های غیربهداشتی و مرگ و میرها شده است. از طرفی، اگر انجام سقط آن قدر آزاد باشد که هرکس در هر شرایطی مرتکب آن شود و از نظر جامعه گناهی مرتکب نشده باشد، مشکلات جدید دیگری به وجود می‌آید که رفع آن‌ها به تلاش‌هایی دیگر نیاز خواهد داشت. بدین ترتیب تمامی اقدامات انجام شده در جهت کاهش بی‌توجهی به حرمت انسانیت و سلامت مادر و جنین او، بی‌ارزش می‌شوند [۲۶].

۳-۲. حریم خصوصی و محرمانگی^۱

امروزه، حریم خصوصی و محرمانگی اطلاعات شخصی قابل شنا سایی بیماران، از سوی پزشکان و پرسنل مراقبت سلامت، به دلیل دسترسی افراد بیشتری به اطلاعات پرونده بیمار و اهمیت اطلاعات جدیدی نظیر اطلاعات ژنتیکی، از اهمیت بیشتری برخوردار شده است [۳]. محرمانگی در حوزه پزشکی به مفهوم عدم افشای هرگونه اطلاعات ثبت شده کامپیوتری، برای هر

شخص یا سازمانی است. این اطلاعات صرفاً با اجازه خود بیمار، می‌تواند افشا گردد. محرمانگی شامل جنبه‌های حقوقی مختلفی است که نیاز به بررسی دارد. محرمانگی و حریم خصوصی باید در اولویت بیمارستان‌ها و کلینیک‌ها باشد تا اطلاعات بیمار بدون هیچ‌گونه تهدید افشاء، محرمانه بماند.

هرگاه گردشگران پزشکی برای درمان یا جراحی‌های زیبایی به خارج از کشور سفر می‌کنند، ترجیح می‌دهند که هویت آن‌ها فاش نشود. اطلاعات موجود در پرونده بیماران باید برای خود بیمار یا خانواده او افشا شوند. بنابراین، محرمانگی بخش لاینفک مراکز ارائه‌دهنده خدمات مراقبت سلامت مانند بیمارستان‌ها و کلینیک‌ها به عنوان مقاصد اصلی گردشگری پزشکی است [۲۷].

"محرمانگی" یا رازداری یکی از ارکان اجتناب‌ناپذیر تاریخچه روابط پزشک و بیمار است. درک نادرست از این اصل، نه تنها می‌تواند به قداست حرفه پزشکی آسیب بزند، بلکه بر کیفیت رابطه درمانی و در سطحی وسیع‌تر، سلامت عموم جامعه را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. زیربنای این تأثیرگذاری نیز آسیبی است که به حس اطمینان و اعتماد بیماران وارد می‌شود. مکاتب فلسفی غرب، اساساً موافق مطلوبیت اصل رازداری هستند؛ چنان‌که آموزه‌های اسلام نیز تأکیدهای فراوانی بر اهمیت رازداری و حفظ اسرار دیگران دارد. علی‌رغم اجماعی که درباره اهمیت اصل رازداری وجود دارد، برخی اصرار بر آن را در هر شرایطی مجاز نمی‌دانند. امروزه با توجه به استفاده از فناوری اطلاعات، این موضوع از اهمیت بسیار بیشتری برخوردار شده است، به‌ویژه در توریسم پزشکی که این اطلاعات در گستره جهانی و به خارج از مرزهای ملی

¹ Confidentiality

از آنجایی که هدف از انجام اقدامات پزشکی، ایجاد رفاه و سلامت برای افراد است، باید رضایت و توافق بیمار تأمین شود [۳].

گردشگری سلامت خطراتی برای بیماران دارد؛ از جمله لخته‌شدگی خون در قلب یا رگ‌ها به دلیل سفر با هواپیما بعد از عمل جراحی، قرار گرفتن در معرض بیماری‌های عفونتی، کیفیت پایین مراقبت و برخی از این موارد. اخذ رضایت آگاهانه مستلزم این است که بیماران اطلاعات مربوط به خطرات را قبل از درمان کسب و به خوبی آن را درک کرده باشند. ممکن است بیماران از خطرات گردشگری سلامت خبر نداشته باشند و نتوانند با آگاهی به درمان آتی رضایت دهند. وبسایت‌های مراکز درمانی یا تسهیل‌کنندگان گردشگری سلامت، مهم‌ترین منبع اطلاع‌رسانی درباره گردشگری سلامت برای بسیاری از بیماران تلقی می‌شود. این وبسایت‌ها وسیله‌ای برای تبلیغ خدمات تسهیلاتی به بیماران آتی تلقی می‌شوند، بنابراین احتمالاً انگیزه فراوانی برای اطلاع‌رسانی به بیماران احتمالی، از مزایای گردشگری سلامت و اطمینان قلبی دادن در خصوص سفر وجود خواهد داشت [۱۰].

مراکز درمانی یا تسهیل‌کنندگان گردشگری پزشکی، عموماً بر جلب اعتماد از لحاظ کیفیت، تجربه و قیمت متمرکز می‌شوند.

۲-۵. تداوم درمان و مراقبت^{۱۳}

گردشگری سلامت می‌تواند تداوم اطلاع‌رسانی مراقبت و به عبارتی، حفظ پرونده پزشکی و دسترسی به درمان بعدی را نادیده بگیرد. هرگاه گردشگری سلامت جنبه بین‌المللی پیدا کند، پرونده‌های پزشکی باید بین

کشیده می‌شود. اهمیت این موضوع به قدری است که کشورهای عضو اتحادیه اروپا برای جلوگیری از افشای آن، قوانین خاصی وضعی کرده‌اند. این موضوع مورد تأکید سازمان جهانی گردشگری نیز قرار گرفته است، به طوری که در مجموعه قوانین اخلاق خود، به ویژه وقتی این اطلاعات در قالب الکترونیکی ذخیره می‌شوند، بر محرمانگی آنها تأکید کرده است [۲۸]. از مهم‌ترین دلایل به اشتباه افتادن افراد در گرایش به رازداری نسبی، می‌توان به مواردی هم‌چون تعجیل در حصول نتیجه مطلوب، ضعف در مهارت‌های ارتباطی، ناآگاهی از عواقب و خودرأیی اشاره کرد [۲۹].

۲-۴. رضایت آگاهانه^{۱۲}

رضایت آگاهانه فرآیندی است که براساس آن بیمار باید از خطرات، مزایا و درمان‌های جایگزین آگاه گردد تا تصمیم آگاهانه‌ای در انتخاب مراقبت و درمان موجود در گردشگری سلامت بگیرد. عموماً وظیفه متخصصین دارای پروانه است که قبل از هرگونه اقدام در راستای درمان شخص، اجازه وی را اخذ کند. در این زمان، هرگاه مقررات ناظر بر این کار، قوانین رایج در محل ارائه‌کننده مجاز خدمات است، خدمات گردشگری سلامت و پزشکی تحت کنترل قوانین و مقررات آن قلمرو خواهد بود. لازم به ذکر است که رضایت آگاهانه باید کتبی باشد [۳۰].

عدم رضایت آگاهانه مناسب می‌تواند مسئولیت قانونی سهل‌انگاری در انجام وظیفه حرفه‌ای پزشکی را به دنبال داشته باشد. تعهد قانونی رضایت آگاهانه، با تمام اطلاعات متناسب بر تصمیم‌گیری نسبت به درمان در اختیار قرار داده می‌شود [۳۰].

¹ Continuity of Treatment and Care

¹ Consent

2

کلاهبرداری از گردشگری سلامت و یا ارائه خدمات درمانی غیراستاندارد به گردشگران خارجی دیده شده است که همه این موارد منفی، وجهه گردشگری سلامت در ایران را مخدوش کرده است. حضور پرتعداد دلان گردشگری سلامت که صرفاً به طمع دریافت پول زیاد به این عرصه پا گذاشته‌اند و تخصصی در حوزه گردشگری سلامت ندارند، موجب شده است که از تمایل گردشگران سلامت برای سفر به ایران کاسته شود. در واقع، فعالیت این‌گونه دلان غیرقانونی در حوزه گردشگری سلامت، بزرگ‌ترین ضد تبلیغ برای صنعتی است که در زمره پنج منبع مهم تولید ناخالص داخلی در بسیاری از کشورها شناخته می‌شود [۳۲].

مسئولیت‌های دلان گردشگری حوزه سلامت در قبال گردشگران، می‌تواند شامل تضمین سفر، تأمین شرایط اسکان، آماده‌سازی امکانات و تماس با کلینیک‌ها و سایر موارد ضروری باشد [۲۴].

نتیجه‌گیری

با توجه به ظهور روزافزون پدیده جهانی شدن و توسعه گردشگری در تمامی حوزه‌ها از جمله پزشکی، لازم است موانع اخلاقی و حقوقی این حوزه حیاتی که به اقتصاد، سلامت و حیات خدمت‌گیرندگان مرتبط است، برطرف شود. برای این منظور لازم است دسترسی ایمن و باکیفیت به خدمات مراقبت سلامت بین‌المللی، به دقت در سایه قوانین و مقررات و با نظارت قانونی فراهم شود. البته، در این باره، توجه به قیمت و تعدیل آن با استفاده از پوشش بیمه مناسب و کافی نیز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است که در سایه هماهنگی‌ها و همکاری‌های متقابل میان کشورهای مبدأ و مقصد، امکان‌پذیر است.

کشورها رد و بدل شود. مسافت‌های جغرافیایی، فرهنگی و زبانی در این جابه‌جایی‌ها می‌تواند تدوام مراقبت را پیچیده‌تر کند و موجب عدم تدوام شده و مراقبین حوزه سلامت با یکدیگر دچار مشکل گردیده یا بیمار با تعارض مراقبت مواجه شود. همین‌طور، ماهیت تصمیم‌گیری مستقل برای انتخاب سفر پزشکی، به این معناست که بیماران در دسترسی به مراقبت متعاقب با مشکل مواجه بوده‌اند. احتمالاً مراقبین داخلی با تجویزهای خارجی بیگانه بوده یا تمایلی به این نوع مراقبت نداشته باشند. بنابراین مراکز مراقبت گردشگری سلامت باید پیش از پذیرش بیمار، تدابیری برای برقراری ارتباط با پزشکان کشور مبدأ و تدوام مراقبت بیندیشند [۱۰].

۲-۶. دلان ۱۴

دلان نقش اساسی در تسهیل برقراری ارتباط، ارائه اطلاعات و تضمین کیفی مراکز درمانی بین‌المللی دارند [۱۰]. با وجود پتانسیل بالای ارزآوری گردشگری سلامت، دلان نقش فعالی در گردشگری سلامت ایفا می‌کنند؛ به طوری که عمده درآمد این صنعت سودآور به جیب دلانی می‌رود که در حوزه گردشگری هیچ تخصصی ندارند. بسیاری از مراکز درمانی برای جذب مسافری خارجی به عنوان بیمار به دلان متوسل می‌شوند [۳۱].

عمده این دلان، مجوز قانونی برای جذب گردشگر سلامت ندارند و خیلی از آنها همزمان نقش راننده، مترجم، راهنمای تور و ... را بر عهده می‌گیرند. در اغلب موارد نیز، این گروه از گردشگران سلامت که خواسته یا ناخواسته به دل‌ها وصل می‌شوند، با نارضایتی کشور را ترک می‌کنند. موارد زیادی از

¹ Brokers

4

تعارض منافع

نتایج حاصل از این مطالعه با منافع دیگر نویسندگان در تعارض نمی‌باشد.

با توجه به عدم دسترسی یکسان به خدمات گردشگری سلامت، به دلیل نبود امکانات و یا قیمت بالای خدمات، همواره باید موضوع عدالت را در محور تصمیمات قرار دارد تا از هرگونه سوء استفاده و تضاد منافع، به‌ویژه در موضوعات توریسم پیوند عضو، سقط جنین و استفاده بین‌المللی از فناوری‌های کمک باروری جلوگیری به عمل آورد.

Research article Journal of Halal Research/ 2020; 3(1):64-76

The Ethical & Legal Challenges of Medicine Tourism

Shahriar Eslamitabar¹, Ehsan Lame^{2*}

1- Health Law department of Virtual University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- Department of International Trade Law, Azad University, Tehran, Iran.

Received: 24 April 2020

Acceptance: 10 August 2020

ABSTRACT

Ethics and law are the most important pillars of development for any sector, Especially when it comes to development at international levels and in the vital field of health and medicine.

Despite the rapid growth of medical tourism, this industry faces serious legal and ethical challenges. The most important issues related to health and medical tourism rights are access to services, health insurance, licensing and legal licenses of international health care service providers. There are a number of legal issues and challenges in the field of medical tourism that, if left unresolved, could pose serious obstacles to its formation and development. Given the nature of medical tourism, in order to resolve ethical and legal issues, it is first of all necessary to amend the laws and regulations in accordance with the international level and to explain the necessary standards correctly in the text of the laws. Maintaining the trust of patients in order to choose a center that provides medical business and tourism services depends on compliance with quality and safety standards. Then, it is necessary to provide the necessary legal supervision to ensure the implementation of laws and regulations and compliance with standards, and at the same time, adequate international insurance to cover these services.

Keywords: Informed consent; Confidentiality; Negligence; Medical malpractice

* Correspondance to: Ehsan Lame, ehsan.lame@gmail.com, Tel: 09196255575

[view Journal](#)

<https://doi.org/10.30502/H.2020.228395.1020>



This paper is open access under [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International](#) license

References

- [1]. Ross K, Health Tourism: an overview. HSMIAI Marketing Review, 2001, Vol 4, No 3.
- [2]- Deloitte, medical tourism, world Bank report, 2009
- [3]. Islami Tabar, Shahriar; General health rights. Knowledge Treasure Publications. 1397. [In Persian]
- [4]. Islami Tabar, Shahriar; Tourism and Health Villages, Tiara Publications. [In Persian]
- [5]. Riat latifi, telemedicine for trauma, emergencies, and Disaster management, Artech House,
- [6]. Lynn D Fleisher & James C. Dechene Telemedicine and E-health Law, ALM Properties, 2006
- [7]. Standards and guidelines for educational evaluation and accreditation of hospitals, Deputy Minister of Education of the Ministry of Health.
- [8]. Salehi, Zahra; Peiravi, Hamid; Challenges of implementing accreditation process in hospitals: A narrative review: Nursing Care Research Center of Iran University of Medical Sciences (Iranian Journal of Nursing), Volume 30, July 2017. [In Persian]
- [9]. Shaw C, Bruneau C, Kutryba B, De Jongh G, Suñol R. Towards hospital standardization in Europe. Int J Qual Health Care. 2010;22(4):244-9.
- [10]. Jeremy Snyder, Valorie A. Crooks, Alexandra Wright, and Rory Johnston, Medical Tourism: "Ethical Concerns about Roles and Responsibilities", Medical Research Group, 2013: 4-5
- [11]. Cohen IG. Medical tourism: "The view from ten thousand feet". Hastings Center Report.
- [12]. Abolhassani, Nazanin; "Legal Features and Aspects of Medical Tourism". *Bioethics and Health Law Journal (BHL)*, Vol. 1 No. 1 (2017), Page 35-39. [In Persian]
- [13]. Shmueli A, Stam P, Wasem J, Trottmann M. Managed care in four managed competition OECD health systems. Health Policy. 2015 Jul
- [14]. Michael H. Cohen, JD, Key legal Issues for medical spas and Aesthetic Medical Practices. International association for physicians in Aesthetic Medicine
- [14]. Glenn Cohen- Patients with Passports: "Medical Tourism, Law and Ethics". Oxford university Press,
- [15]. Gray HH: oland SC. "Medical tourism: crossing borders to access health care". Kennedy Institute of Ethics Journal.
- [16]. Kelly E. International organ trafficking crisis: Solutions addressing the heart of the matter. BCL Rev
- [17]. Cortez N. Patient without borders:" the emerging global market for patients and the evolution of modern health care. Ind.
- [18]. Eysenbach G. What is e-health?. Journal of medical Internet research.
- [19]. Malenie Kay smith and laszlo. Puczko. The Routledge Handbook of Health Truism.
- [20]. Sibum mileva and Nikolina Popova. Resarch, development and education in Tourism. Combridge Scholars Publishing,
- [21]. Belinda Bennett. "Kaleidoscope Health law Rights in the Global Age". MPG Books
- [22]. Mustafavi, Hakimeh and others. Ethics of health tourism. Bioethics Quarterly, Second Year, Fourth Issue, Summer 1391. [In Persian]
- [23]. Yi Yang(Sam), Medical tourism in the eyes of insurance companies,
- [24]. Ufu, medical Tourism Research Group. Medical Tourism Factlators: Ethical Concerns about Roles and Responsibilities: 2018; P8
- [25]. Weeden, C, Boluk, Managing ethical Consumption in Tourism, London, Rutledge
- [26] Shakour M. The ethical aspects of abortion in medical education, Iranian Journal. Ethics and Medical History, 2013, 6(5) 24-34. [In Persian]
- [27]. www.mdehalt.com.2016
- [28]. Neil Lunt and others. "Medical Tourism: treatments, Markets and Health suestem Implications": Ascoping Reniew. OECD,

[29]. Asmani Omid, Ebrahimi Sedigheh; "Confidentiality in Medical Sciences". Journal of Medical Ethics and History, Volume 6, Number 6, March 2014. [In Persian]

[30]. Tracy J. Mabry, Legal Issues in Obtaining and Providing Healthcare Internationally, Medical Tourism Magazine , www.magazine.medicaltourism.com

[31]. Prem Jagyasi, "Medical tourism and the place it has for brokers, medical tourism website

[32]. Jalalvand, Amin; The realm of speculators in the health tourism industry. Iran Health Tourism News Agency.