

## خلاصه سیاستی انتقال خون پیشنهادی گروه اخلاق پزشکی فرهنگستان علوم پزشکی

نویسندگان: دکتر احسان شمسی گوشکی<sup>۱</sup>، دکتر علیرضا پارساپور<sup>۲</sup>، فاطمه مؤمنی جاوید<sup>۳</sup>، دکتر باقر لاریجانی<sup>۴\*</sup>

اهدای خون دارای مسائل اخلاقی و حقوقی ویژه‌ای است که باید مراعات گردد. بدین منظور در سال ۱۹۸۰ مجمع بین‌المللی انتقال خون در مونترال، آیین‌نامه اخلاقی اهدای خون را تصویب کرد. طبق مفاد این آیین‌نامه بر دسترسی به خون عاری از خطر، رایگان بودن آن، عدم نیاز به جایگزینی خون اهدایی، رضایت آگاهانه‌ی دریافت‌کننده خون، عدم پذیرش خون توسط دریافت‌کننده و حق مطلع شدن از آسیب وارده به هنگام وقوع آن تأکید شده است. مانند هر حوزه دیگر پزشکی ارائه خدمات انتقال خون باید در چهارچوب‌های اخلاقی حرفه‌ای پذیرفته شده باشد. رعایت هنجارهای اخلاق حرفه‌ای در سازمان انتقال خون که از پایه براساس نوع دوستی بنا نهاده شده است، از اهمیت بالایی برخوردار است.

از آنجایی که سازمان انتقال خون تصمیم به تدوین اسناد اخلاقی اهدای خون دارد، توصیه‌ها به عنوان راهنماهای تدوین اسناد مرتبط با اخلاق در انتقال خون در جمهوری اسلامی ایران پیشنهاد می‌شود.

۱. در مواقعی که به دلیل بروز حوادث غیرمترقبه و بحرآن‌ها و نیاز فوری به تعداد زیادی اهداکننده لازم است فراخوان عمومی برای اهدای خون داده شود. هرگونه اعلام و فراخوان عمومی در سطوح ملی و منطقه‌ای جهت دعوت از مردم برای اهدای خون باید در قالب چارچوب‌های مشخص از قبل تعیین شده باشد که در آن براساس سطح بحران پیش آمده به صورت کاملاً شفاف در جامعه اطلاع‌رسانی شود. همچنین "حفظ اعتماد عمومی" به فراخوان‌های مشابه به عنوان اصل اول و مهم‌ترین ملاحظه در چنین مواردی مدنظر قرارگیرد.

۲. پیشنهاد می‌شود جمعیت اهداکنندگان و دریافت‌کنندگان خون و فرآورده‌های مربوطه به صورت گذشته‌نگر بررسی شود و میزان بهره‌مندی افراد و جمعیت‌های مناطق مختلف براساس شاخص‌های مختلف از جمله شاخص‌های دموگرافیک مورد ارزیابی قرارگیرد تا از این رهگذر توزیع منصفانه و عادلانه فرآورده‌های اهدایی رصد شود.

۳. باتوجه به اینکه بر روی خون‌های اهدایی آزمایش‌های مختلف تشخیصی انجام می‌گیرد، لازم است در هنگام اهداء اطلاعات لازم شامل نوع آزمایش‌ها به اهداکنندگان داده شود و رضایت‌نامه آگاهانه کتبی اخذ گردد. در صورتی که براساس روندهای موجود مقرر می‌شود که نتیجه آزمایش‌ها به اهداکننده اطلاع‌رسانی گردد، لازم است اصل اطلاع‌رسانی و نحوه انجام آن (چه به صورت تلفنی، مکتوب، پستی، حضوری و ...) به اهداکننده گفته شود و در فرم رضایت‌نامه اهدا اشاره گردد. درعین حال اطلاع دادن به افراد در زمینه آلودگی به ویروس HIV و هیپاتیت B و سایر موارد مهم تنها به صورت حضوری و توسط افراد مجرب و در قالب مشاوره انجام شود. در سایر موارد مسوولیت اطمینان از محرمانه بودن اعلام نتایج مربوط به آزمایش‌های تشخیصی باید کاملاً واضح و شفاف باشد.

۱. استادیار، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۲. استادیار، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۳. کارشناس پژوهشی گروه اخلاق پزشکی، فرهنگستان علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

۴. استاد، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

۴. باتوجه به آنلاین بودن اطلاعات مربوط به بیماران در سامانه‌های تخصصی مربوطه که تعداد قابل توجهی از همکاران پرسنل تخصصی سازمان به آن‌ها دسترسی دارند، لازم است سوابق مراجعه هرکدام از کاربران سامانه‌های مذکور بر اطلاعات موجود در سیستم ثبت و قابل پیگیری باشد. به نحویکه در صورت افشای ناموجه اطلاعات افرادی که به اطلاعات مربوطه مراجعه کرده‌اند قابل تشخیص باشند.
۵. لازم است در فرم‌های رضایت آگاهانه‌ای که به افراد قبل از اهدا داده می‌شود جزئیات نحوه همکاری آن‌ها از جمله پرسیده شدن سؤالات حساس از قبیل سؤالاتی در رابطه با روابط جنسی ذکر شود و به آگاهی آن‌ها رسانده شود.
۶. در مواردی که به هردلیلی متقاضی اهدا شرایط لازم برای اهدای خون را ندارد، لازم است به صورت شفاف موضوع برای ایشان توضیح داده شود و در صورتی که این "محرومیت" از اهدا که اصطلاحاً معافیت نامیده می‌شود و به دلیل مسائل خصوصی و رفتارهای جنسی پرخطر افراد است، فقط در صورت رضایت افراد در سامانه مربوطه ثبت شود، در غیر این صورت لازم است سوابق مربوطه حذف گردد.
۷. براساس هنجارهای اخلاق حرفه‌ای مورد توافق جهانی، هیچ گروه قومی، نژادی، جمعیتی، ملیتی به صورت یکجا نمی‌تواند از برنامه اهدا یا دریافت خون محروم شوند. این موضوع در مورد اهدا کنندگان مهاجر از اهمیت خاصی برخوردار است. لازم است در چنین مواردی شاخص‌هایی به جز ملیت مهاجرین که دلایل قانع کننده فنی و عملی برای محروم کردن افراد از اهدا به حساب می‌آیند، به صورت شفاف اعلام شوند.
۸. لازم است برای توزیع منابع خون موجود به ویژه در مورد گروه‌های خونی کمیاب و نیز در موارد کمبود منبع، سیاست‌های شفاف‌ی جهت توزیع منابع محدود اتخاذ شود. در این سیاست‌ها باید مراجع تصمیم‌گیری برای توزیع عادلانه و منصفانه منابع محدود در سطوح مختلف از قبل تعیین شوند، که در بردارنده سطوح مختلف مدیریتی و اجرایی تا کارشناس کشیک‌های منطقه/ شهر می‌باشد.
۹. باتوجه به اینکه اهداء خون در ایران براساس انگیزه‌های داوطلبانه و انسان‌دوستانه بوده است، لازم است از هرگونه اقدامی که شائبه "نجاری شدن" خون و محصولات مربوطه از جمله پلاسما را در افکار عمومی و اذهان جامعه ایجاد کند، جداً خودداری به عمل آید. این پیشنهاد شامل تعیین فرانشیز آماده سازی خون و فرآورده‌های مربوطه نیز می‌شود. به عبارت دیگر هرگونه تعیین فرانشیز برای خون و محصولات خونی و ذکر آن در صورت حساب‌های مالی که در اختیار عموم مردم قرار می‌گیرد توصیه نمی‌شود، حتی اگر مبلغ پرداختی مردم صفر باشد. پیشنهاد نهایی این است که نظام تأمین مالی و تأمین بودجه تأمین و فرآوری خون و فرآورده‌های خونی در قالب اعطای بودجه مستقیم به سازمان انتقال خون انجام شود تا از طریق نهادهای واسط مانند بیمه‌ها. واضح است در صورتی که جامعه و عموم مردم احساس کنند که خون‌های اهدایی در چهارچوب‌های مالی تبادل می‌شود (حتی از طریق بیمه‌های عمومی)، ممکن است به دلیل سوء تفاهم‌های ایجاد شده نرخ اهدا کاهش یابد.
۱۰. باتوجه به اینکه هرگونه پرداخت به افراد اهداکننده ممکن است به سمت استثمار برخی از افراد آسیب پذیر توسط سایرین از جمله نزدیکان آن‌ها بیانجامد، خرید خون/پلاسما و محصولات مربوطه توسط تمام مراکز دریافت و جمع آوری خون و پلاسما ممنوع شود. پرداخت به هر بهانه‌ای و در هر قالبی می‌تواند به علت شیب لغزنده‌ای که ایجاد می‌کند مشکلات اخلاقی جدی به وجود آورد.
۱۱. لازم است منبع مالی و روند اجرایی برای جبران عوارض و خسارات ناشی از انتقال خون و فرآورده‌های خونی تعیین تکلیف شود.
۱۲. چگونگی انتقال خون به خارج از کشور جهت کمک و در موارد وجود بحرآن‌های اساسی لازم است تعیین تکلیف گردد. سیاست‌های بشردوستانه انتقال خون می‌تواند شامل کمک به نیازمندان آسیب دیده سایر کشورها هم باشد.
۱۳. نظارت بر همه مراکز درگیر اهداء، دریافت، توزیع و فرآوری خون و محصولات مربوطه باید در اختیار سازمان انتقال خون باشد. حتی مواردی مانند پلاسما که دریافت محصولات خون برای تولید داروها به کار می‌رود.

۱۴. مسائل اخلاقی انتقال خون در برنامه‌های آموزشی دوره‌های مربوطه از جمله آموزش متخصصان، کارشناسان، تکنسین‌ها و... مورد توجه قرار گیرد.

۱۵. سیاست ارتقاء سنجش سلامت افراد اهداکننده و گسترش دامنه آزمایش‌ها در جهت بهره‌مندی هرچه بیشتر اهداکنندگان باتوجه به بودجه‌های مربوطه در دستور کار قرار گیرد.

### تقدیر و تشکر

از اعضای فرهیخته گروه فلسفه، اخلاق پزشکی و علوم زیستی و آموزش پزشکی فرهنگستان علوم پزشکی و از همکاران سازمان انتقال خون معاونت محترم آموزش و پژوهش سرکار خانم دکتر مقصودلو و معاونت محتم فنی سازمان سرکار خانم دکتر امینی باتوجه به مشارکت ایشان در تدوین متن تشکر و قدردانی می‌شود.

### **Blood Transfusions policy brief, suggested from Medical Ethics Group of Academy of Medical Sciences**

Ehsan Shamsi Gooshki – Alireza Parsapoor - Fatereh Momeni Javid – Bagher Larijani\*

\* Medical Ethics and History of Medicine Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

**Keywords:** Blood Transfusion, Health Policy, Medical Ethics, Policy Making