



ژورنال کلاب مبتنی بر حل مسئله

با راهنمایی: استاد دکتر مهرزاد کیانی

ارائه: دکتر نسرين عباسی

۲۰ آبان ۱۴۰۲

ملاحظات
اخلاقی
گردشگری
پزشکی کدامند؟
(حقوق ذینفعان)

• آیا برای صنعت گردشگری پزشکی، بازاریابی تجاری صرف کفایت می کند؟ یا حقوق ذینفعان این صنعت ملاحظات احتمالی اخلاقی را در بر خواهد داشت؟



• چه راهکارهایی به صورت عملیاتی در پاسخ به چنین حقوقی، اجرایی خواهند بود؟

تعاریف

• در یک تعریف کلی گردشگری پزشکی به عنوان سفر به یک کشور دیگر به منظور جستجوی مراقبت تعریف می شود زیرا در کشور مبدأ یا بسیار گران است یا غیرقابل دسترسی است.

• Health Tourism

• Medical Tourism

• Curative Tourism


• Wellness Tourism

انواع نگرش در طیفی وسیع

گردشگری پزشکی اساساً اخلاقی
نیست!

Is medical tourism ethical?

By
IMTJ Team
11th February 2016



Harvard law professor argues that medical tourism is not ethical and can damage healthcare systems. Presentation in Canada on the ethics of medical tourism.

Harvard law professor, **Glenn Cohen**, author of 'Patients with passports: medical tourism, law, and ethics' spoke in Canada on the ethics of medical tourism.

Cohen used Bangladesh and India as examples of where low-income citizens sell their organs. The demand for kidneys in particular has increased due to an aging population and the high prevalence of diabetes.

Cohen brought up the question of whether selling your own organs should ever be allowed. He had no answer, other than suggesting that people in each country must help determine the rules;

انواع نگرش در طیفی وسیع

- گردشگری پزشکی ملاحظاتی دارد که صرفاً در حوزه کاری دولتهای میزبان ست (غالب بودن نگرش حکمرانی با تمرکز بر گردش مالی)

Ethics in Medical Tourism

Academic Paper, 2019

10 Pages

J W

▲ [JOE WESSH \(AUTHOR\)](#)

Excerpt

Ethics in Medical Tourism

Medical tourism is an emerging form of tourism that provides people with an opportunity to pursue medical care abroad. Initially, medical tourism involved patients travelling from third world countries to developed countries to seek a treatment that is not accessible in their native country (Hartwell 2014 pg. 2). Medical tourists normally visit other nations so that they can receive healthcare at an affordable cost than what they would have to pay if they pursued the same treatment in their country. The popularity of medical tourism has acquired the significant consideration of researchers, policymakers and the media. In fact, the attention has been majorly focused on how this industry upholds the moral code.

انواع نگرش در طیفی وسیع

• گردشگری پزشکی همچون سایر صنعت ها فرصتی برای جذب سرمایه و تابع قواعد بازاریابی صنعتی ست.

Review Article

Identifying the themes of medical tourism business in Iran: A systematic review

Nafiseh Karimi Badrabadi, Sogand Tourani¹, Asef Karimi²

Abstract:

BACKGROUND: Nowadays, medical tourism reports impressive growth in terms of number of persons, income, and number of countries involved in cross-border flows. It refers to people traveling abroad (from home to a target country) to obtain medical treatment. The present study aimed to identify the themes and codes of the medical tourism business in Iran.

انواع نگرش در طیفی وسیع

- گردشگری پزشکی با گردش مالی و ارتباطات علمی و مبادلات فرهنگی جایگاه ویژه ای دارد و ملاحظات اخلاقی آن در خور توجه ویژه است.

Iranian J Publ Health, Vol. 43, No.4, Apr 2014, pp. 406-415

Review Article

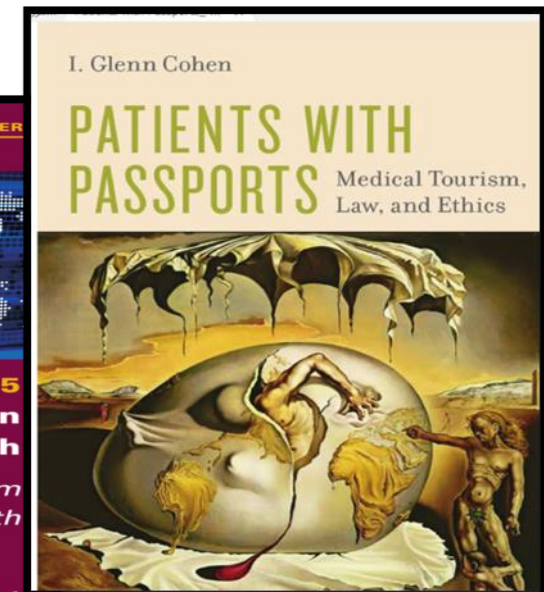
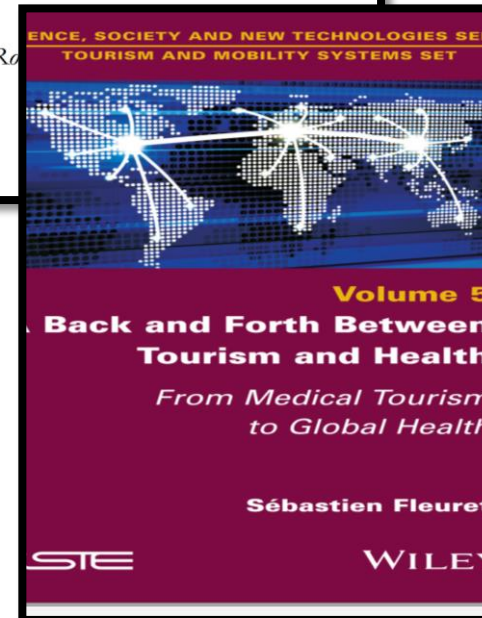
Medical Tourism: Between Entrepreneurship Opportunities and Bioethics Boundaries: Narrative Review Article

**Daniel BADULESCU, Alina BADULESCU*

Dept. of Economics, Faculty of Economic Sciences, University of Oradea, Oradea, Romania

***Corresponding Author:** Email: dbadulescu@uoradea.ro

(Received 11 Oct 2013; accepted 15 Jan 2014)



یک توافق برای شروع بحث

- گردشگری پزشکی علاوه بر جنبه های مختلف و اجتناب ناپذیر مالی، سیاسی، فرهنگی و... یک موضوع مهم در حوزه اخلاق هم هست .

✓ احترام به اتونومی (Respect for autonomy)

✓ سودرسانی (beneficence)

✓ ضرر نرسانی (non-malificence)

✓ عدالت (justice)

✓ حقوق بیمار و ذینفعان (Rights of patients and beneficiaries)

✓ رضایت آگاهانه (Informed consent)



Medical Tourism: Between Entrepreneurship Opportunities and Bioethics Boundaries: Narrative Review Article

**Daniel BADULESCU, Alina BADULESCU*

Dept. of Economics, Faculty of Economic Sciences, University of Oradea, Oradea, Romania

***Corresponding Author:** Email: dbadulescu@uoradea.ro

(Received 11 Oct 2013; accepted 15 Jan 2014)



- انجام مطالعه توسط دو صاحب نظر رومانیایی روی متون بین المللی انجام شده است. (چاپ: ۲۰۱۴)

- نکته: نگرانی در خصوص تبدیل مراقبت های پزشکی در یک بازار، کاهش ویژگی های انسانی به وضعیت کالایی که می توان خرید، فروخت یا مذاکره کرد، اصول اخلاق را به چالش می کشد و حقوق ذینفعان در خطر خواهد بود (احترام به خودمختاری بیماران و خطرات ناشی از نقل و انتقال ..)

Ethics in Medical Tourism

Academic Paper, 2019

10 Pages

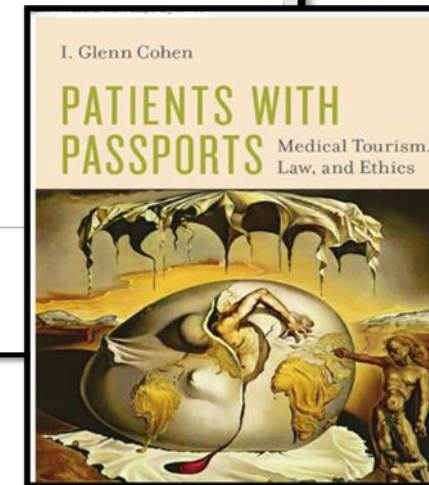
J W

JOE WESSH (AUTHOR)

Excerpt

Ethics in Medical Tourism

Medical tourism is an emerging form of tourism that provides people with an opportunity to pursue medical care abroad. Initially, medical tourism involved patients travelling from third world countries to developed countries to seek a treatment that is not accessible in their native country (Hartwell 2014 pg. 2). Medical tourists normally visit other nations so that they can receive healthcare at an affordable cost than what they would have to pay if they pursued the same treatment in their country. The popularity of medical tourism has acquired the significant consideration of researchers, policymakers and the media. In fact, the attention has been majorly focused on how this industry upholds the moral code.



□ فصل یازده کتاب در ویرایش منتشر شده در سال ۲۰۱۹

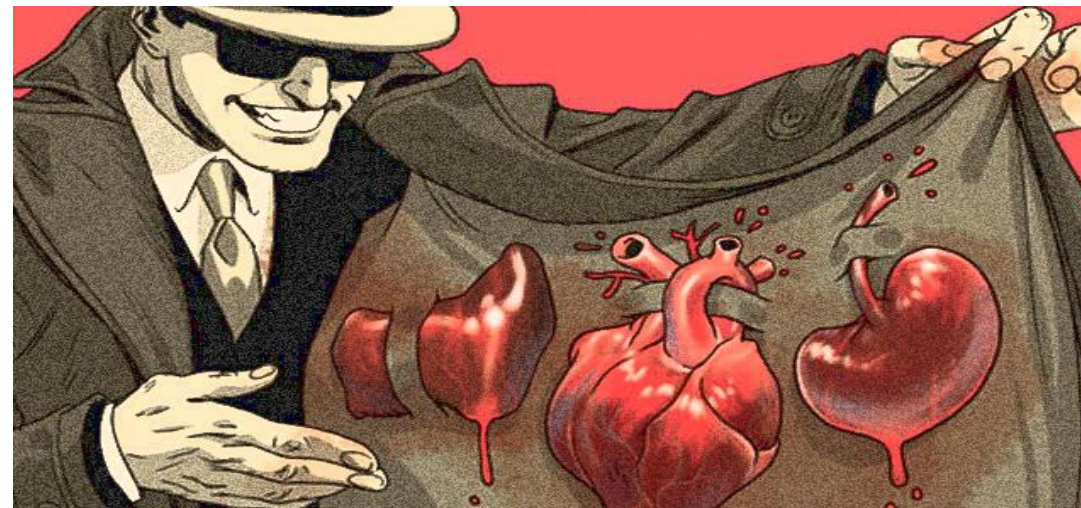
□ نکته ۱: **نداشتن اطلاعات کافی** گردشگران پزشکی و ایجاد تصور غیرواقعی از کیفیت مراقبت های ارائه شده در کشور مادریو کشور میزبان. ممکن است کشور میزبان در ارائه مراقبت مناسب مورد نیاز بیمار شکست بخورد. (مطالعه (کروکس ۲۰۱۸)

□ **استقلال** بیماریک نگرانی اخلاقی عمده برای گردشگران پزشکی (اشکرافت ۲۰۰۷ صفحه ۶۸). فریب بیماران توسط اطلاعات نادرست یا ناقص در وب سایت ها (خدشه دار شدن **رضایت آگاهانه**)

The Dilemma and Reality of Transplant Tourism: An Ethical Perspective for Liver Transplant Programs

Thomas D. Schiano¹ and Rosamond Rhodes²

¹Division of Liver Diseases and ²Department of Medical Education, Mount Sinai School of Medicine,
New York, NY




بررسی بیماران نیازمند پیوند عضو در سالهای 2004 تا 2006 در آمریکا (چاپ: ۲۰۱۲)
نکته ۱: گرفتاری برخی نیازمندان مراقبت در دایره **قاچاق عضو** و
نکته ۲: مراقبت طولانی مدت پس از بازگشت بدون متولی دقیق و شناخته شده

REVIEW ARTICLE

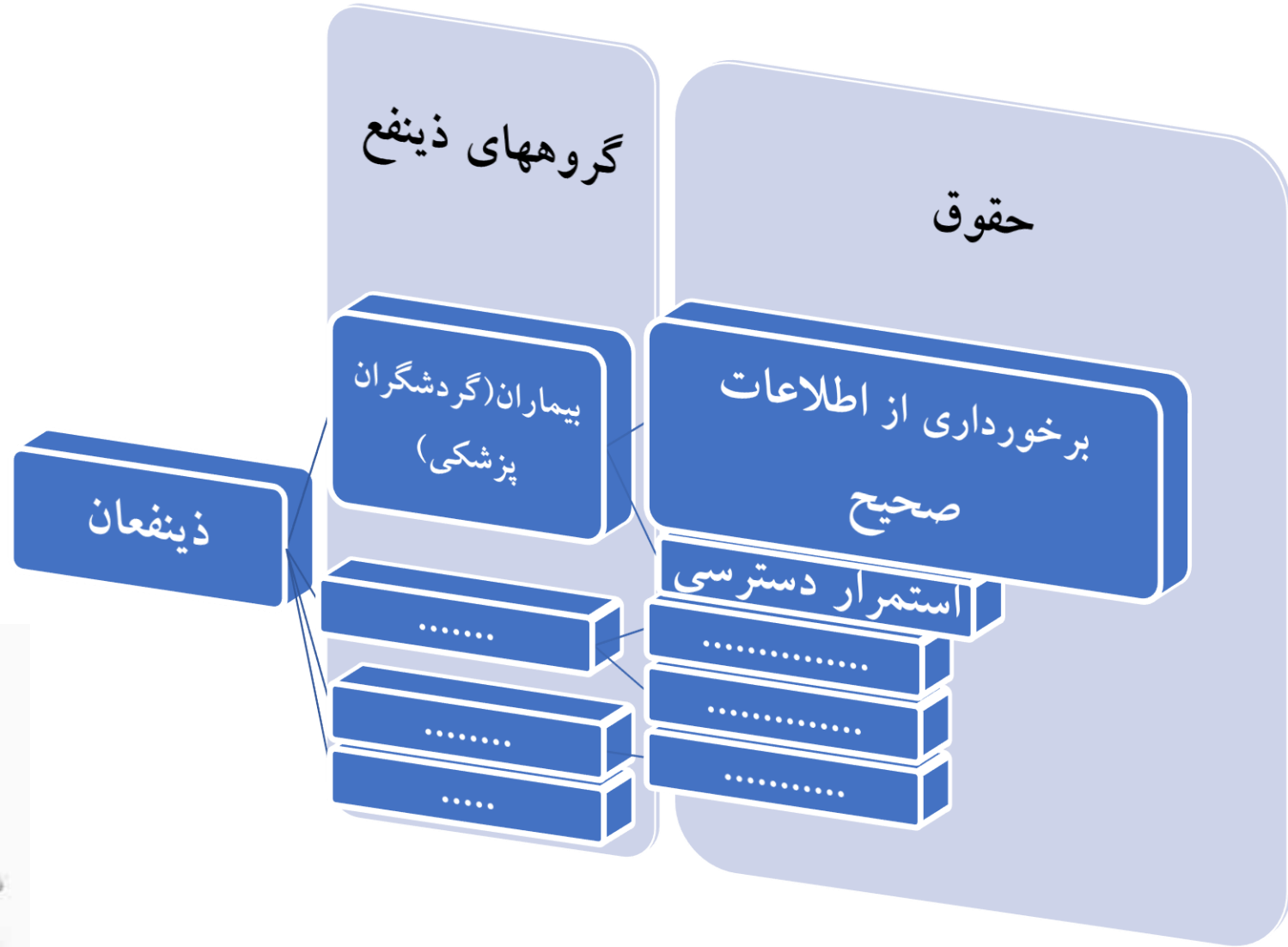


Ethical issues associated with medical tourism in Africa

John J. O. Mogaka , Lucia Mupara and Joyce M Tsoka-Gwegweni

Discipline of Public Health Medicine, University of KwaZulu Natal, Durban, South Africa

- بررسی در کشورهای نظیر مصر، تونس، اتیوپی و... (انتشار: ۲۰۱۷)
- نکته: یک علت اصلی اقبال به این دریافت خدمات در کشور دیگر عدم پوشش بیمه یا **مقررات و موانع حقوقی** است اما در مواردی گزارش شده است که علیرغم سفر در کشور میزبان هم نتیجه دلخواه حاصل نشده است.



RESEARCH

Open Access

Developing an informational tool for ethical engagement in medical tourism



Krystyna Adams^{1*}, Jeremy Snyder¹, Valorie A. Crooks² and Rory Johnston²

Abstract

Background: Medical tourism, the practice of persons intentionally travelling across international boundaries to access medical care, has drawn increasing attention from researchers, particularly in relation to potential ethical concerns of this practice. Researchers have expressed concern for potential negative impacts to individual safety, public health within both countries of origin for medical tourists and destination countries, and global health equity. However, these ethical concerns are not discussed within the sources of information commonly provided to medical tourists, and as such, medical tourists may not be aware of these concerns when engaging in medical tourism. This paper describes the methodology utilized to develop an information sheet intended to be disseminated to Canadian medical tourists to encourage contemplation and further public discussion of the ethical concerns in medical tourism.

Methods: The methodology for developing the information sheet drew on an iterative process to consider stakeholder feedback on the content and use of the information sheet as it might inform prospective medical tourists' decision making. This methodology includes a literature review as well as formative research with Canadian public health professionals and former medical tourists.

Results: The final information sheet underwent numerous revisions throughout the formative research process according to feedback from medical tourism stakeholders. These revisions focused primarily on making the information sheet concise with points that encourage individuals considering travelling for medical tourism to do further research regarding their safety both within the destination country, while travelling, and once returning to Canada, and the potential impacts of their trip on third parties. This methodology may be replicated for the development of information sheets intending to communicate ethical concerns of other practices to providers or consumers of a certain service.

Keywords: Medical tourism, International medical travel, Guideline, Ethics, Equity

Background

America and Europe are intentionally leaving their coun-

Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine



Data Source

Wikipedia Journal Homepage

Journal's Impact IF

2022-2023

0.744



Krystyna Adams, Jeremy Snyder, Valorie A. Crooks, Rory Johnston

معرفی

- گردشگری پزشکی اصطلاحی است که معمولاً در صنعت برای توصیف بیمارانی که از مرزهای بین‌المللی به قصد دسترسی به مداخلات پزشکی غیر اورژانسی سفر می‌کنند، استفاده می‌شود.
- در کشورهای توسعه‌یافته‌تر در آمریکای شمالی و اروپا هزینه این مراقبت‌های بهداشتی از جیب خودبیمار پرداخت می‌شود و ممکن است این انتخاب به دلیل لیست انتظار طولانی، روش‌های پزشکی غیرقابل دسترس و یا کاهش هزینه‌ها باشد.
- بکار بردن شیوه‌های صنعتی صرف برای سفرهای فردی برای مراقبت‌های بهداشتی، نگرانی‌های اخلاقی متمایزی را ایجاد می‌کنند که برایمینی بیمار و سیستم سلامت اثر دارد.*

معرفی

- برخی نکات حائز توجه :

- عوارض جراحی، خطر ایجاد لخته خون در بیماران به دلیل پرواز زودهنگام پس از جراحی و مراقبت های بعدی نا مناسب و نیز پیامدهای اخلاقی گردشگری پزشکی مانند تأثیرات منفی بالقوه بر عدالت سلامت در داخل و بین کشورها

- بی اطلاعی گردشگران پزشکی اغلب از پیامدهای اخلاقی و خطرات عملی مرتبط با گردشگری پزشکی

این مقاله با استفاده از یک ابزار اطلاعاتی، یک پاسخ احتمالی به این شکاف دانش را معرفی می کند که گردشگران پزشکی بالقوه کانادایی بتوانند با آن نگرانی های اخلاقی و ایمنی را در تصمیم گیری خود در نظر بگیرند.

- تاثیر بر سلامت و رفاه فردی بیماران و همچنین عموم مردم کشورهای مقصد و مبدأ



- اطلاع رسانی ناکافی خطرات برای بیماران و عدم دستیابی به رضایت آگاهانه
- چالش‌های خاص ارتباط مانند موانع زبانی
- محدودیت‌های زمانی فرآیند گردشگری پزشکی
- منافع مالی مرکز گردشگری پزشکی که منجر به افشای ناکافی خطرات می‌شود.

مسائل اخلاقی در گردشگری پزشکی

مسائل اخلاقی در گردشگری پزشکی

- در کشورهای مقصد، گردشگری پزشکی ممکن است منابع را از بخش دولتی به بخش خصوصی منحرف کند، از جمله منابع انسانی سلامت و بودجه عمومی

- ممکن است تاکید بر آن بخش از سلامت عمومی که به بیماران بین الملل مربوط می شود اولویت اول شود و سایر بخش ها توجه مناسبی نگیرند.



مسائل اخلاقی در گردشگری پزشکی

- تاثیر شخص ثالث بر تصمیم گیری توریست پزشکی (دلال)

- این صنعت همچنین ممکن است مراقبت های بهداشتی را در این مقاصد خصوصی کند و در نتیجه دسترسی افرادی را که قادر به پرداخت نیستند به مراقبت های بهداشتی کاهش دهد.

مسائل اخلاقی در گردشگری پزشکی

نگرانی های اخلاقی از تاثیر گردشگری پزشکی برای سلامت عمومی جهانی:

- عدالت در دسترسی (Justice in access)
- جابجایی بیماران در آن سوی مرزها عاملی برای انتقال بیماری عفونی
- گسترش بیش از حد درمانهای تخصصی و غفلت از خدمات مراقبت بهداشتی
- نیاز به اطلاع رسانی بهتر به بیماران

مسائل اخلاقی در گردشگری پزشکی

- دستورالعمل های اخلاقی: رهنمودهایی که با هدف هدایت اقدامات بر تصمیم گیری افراد اثر می گذراند تا بتوانند در بسیاری از حوزه ها به نتیجه اخلاقی تر برسند. به عبارت دیگر اطلاعاتی را در مورد تأثیرات بالقوه انتخاب های فردی فراهم می کنند تا مصرف کنندگان بتوانند **تصمیمی آگاهانه** بگیرند و در عین حال انگیزه ای برای اعمال اخلاقی توسط ارائه دهندگان در پاسخ به تقاضای مصرف کننده برای کالاها و خدمات اخلاقی تر ایجاد می کنند.

حقوق گردشگر همراه با حقوق جامعه

“information sheet” به جای “guideline”

مسائل اخلاقی در گردشگری پزشکی

"توسعه مسئولیت اجتماعی" اصطلاحی است برای توصیف مسئولیت اخلاقی یک فرد یا گروهی از افراد برای ارتقاء رفاه جوامعی که به آنها تعلق دارند یا با آنها در تعامل هستند.

Globalization.
social responsibility.

مسائل اخلاقی در گردشگری پزشکی

- توسعه ابزارهای اطلاع‌رسانی در تصمیم‌گیری گردشگران پزشکی می‌تواند از ارزش‌های اخلاقی ابلاغ شده در دستورالعمل‌های اخلاقی استفاده کرده و به پایداری اجتماعی برسد.

مسائل اخلاقی در گردشگری پزشکی

• برابری سلامت جهانی (global health equity)
در **صنعت** و **سلامت** معیارها یا شاخص های متفاوتی
دارند بنابراین یک دستورالعمل اخلاقی سنتی سخت گیرانه
اینجا نمی تواند مناسب باشد.

فرآیند اطلاع رسانی مورد بحث در این ارائه به ویژه به
اقداماتی مرتبط خواهد بود که تأثیرات آنها بر اشخاص ثالث
به خوبی درک نشده است.

روش ها

- روش توسعه برگه اطلاعات: تیم تحقیقاتی یک فرآیند تکراری را برای تهیه یک برگه اطلاعاتی با هدف ارتقای تصمیم‌گیری اخلاقی در گردشگری پزشکی انجام داد.
- اکثر اطلاعات موجود برای گردشگران سلامت توسط فعالان صنایع تجاری تهیه شده بود ولی اینجا سعی شد بی طرفانه و جامع اقدام شود.

روش ها

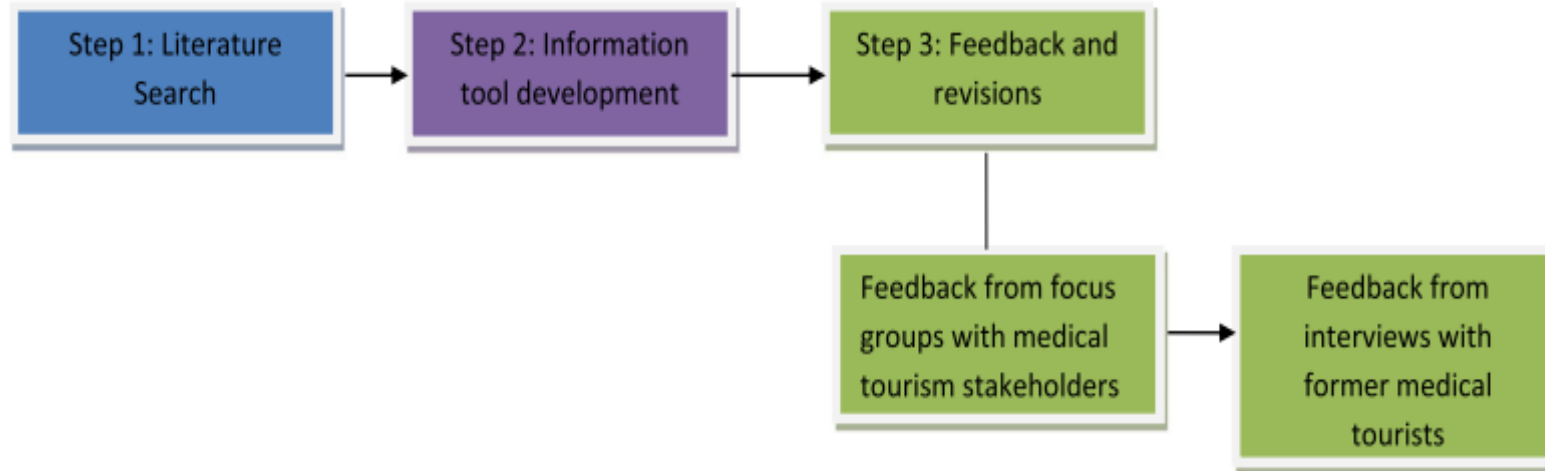


Fig. 1 Multi-step process for information tool development

مراحل:

- مرور منابع و مقالات
- توسعه برگه اطلاعات
- تجدید نظرهای بعدی در برگه اطلاعات

روش ها-مرحله اول: جستجوی منابع و مقالات

شناسایی و انتخاب شیوه های انتخاب شده :

- گردشگری (Tourism)

- خدمات خیریه مراقبت های پزشکی در خارج از کشور (of the charitable provision medical care abroad

- استفاده از منابع مراقبت بهداشتی داخلی (the care resources) (use of domestic health

روش ها-مرحله اول: جستجوی منابع و مقالات

- استفاده از پایگاه های داده Global Health، Medline و Google Scholar (با مشورت یک کتابدار علوم بهداشتی) و جستجو پیشرفته در دستورالعملهای نهادهای مرتبط
- فقط اسناد زبان انگلیسی
- بازه زمانی کار: دو هفته

نکته: بیشتر منابع به "صنعت" گردشگری مربوط بود تا "گردشگری پزشکی"



روش ها – مرحله اول: جستجوی منابع و مقالات

Table 1 Selection of Guidelines for Literature Review

| Guideline domains | Guideline Intention | Ethical concerns parallel to MT | Search terms utilized | Additional agencies searched |
|---|--|---|--|--|
| Sustainable Tourism | Encourage the use of local businesses and operations and activities that are environmentally friendly and culturally sensitive (Malloy & Fennel, 1998). | Concerns about negative impacts to the local economy, environment, and local culture due to tourist activities | 'Guide', 'frame', 'framework', and 'principle' were each combined with the terms 'sustainable tourism', 'social sustainability', 'economic sustainability', and 'ecotourism' | <ol style="list-style-type: none"> 1) Caribbean Tourism Organization 2) Canadian Tourism Industry Association 3) Fair Trade in Tourism South Africa 4) The World Trade Organization 5) The Institute for Policy Studies 6) The Department for Communities and Local Organization 7) The Rainforest Alliance |
| Voluntourism | These guidelines are intended to guide health providers volunteering abroad to respect local standards, culture, and local access to health care (Provenzano, 2010) | Concerns about negative impacts of medical volunteers on sustainability of health care services, impacts on local standards, and impacts on local culture due to activities of volunteers | guide', 'frame', 'framework', and 'principle' combined with 'voluntourism', 'medical volunteering', and 'medical training abroad' | <ol style="list-style-type: none"> 1) Medical school websites in Canada 2) Websites for professional bodies including colleges of physicians and medical associations from Canada, the US, Australia, New Zealand, and the UK. |
| Use of publically funded health resources | These guidelines are intended to encourage responsible use of finite health resources for individual patients and health care providers (Smith, 2002; Commission on the Future of Health Care in Canada, 2002) | Concerns about negative impacts of individual health resource consumption on equitable distribution of health resources | 'guide', 'frame', 'framework', and 'principle' with the terms 'patient responsibility', and 'patient use of health care' | <ol style="list-style-type: none"> 1) Canadian provincial and national level health ministry websites 2) National health association and ministry websites in the US, Australia, New Zealand, and the UK. 1) U.S. websites for Medicaid and Medicare |



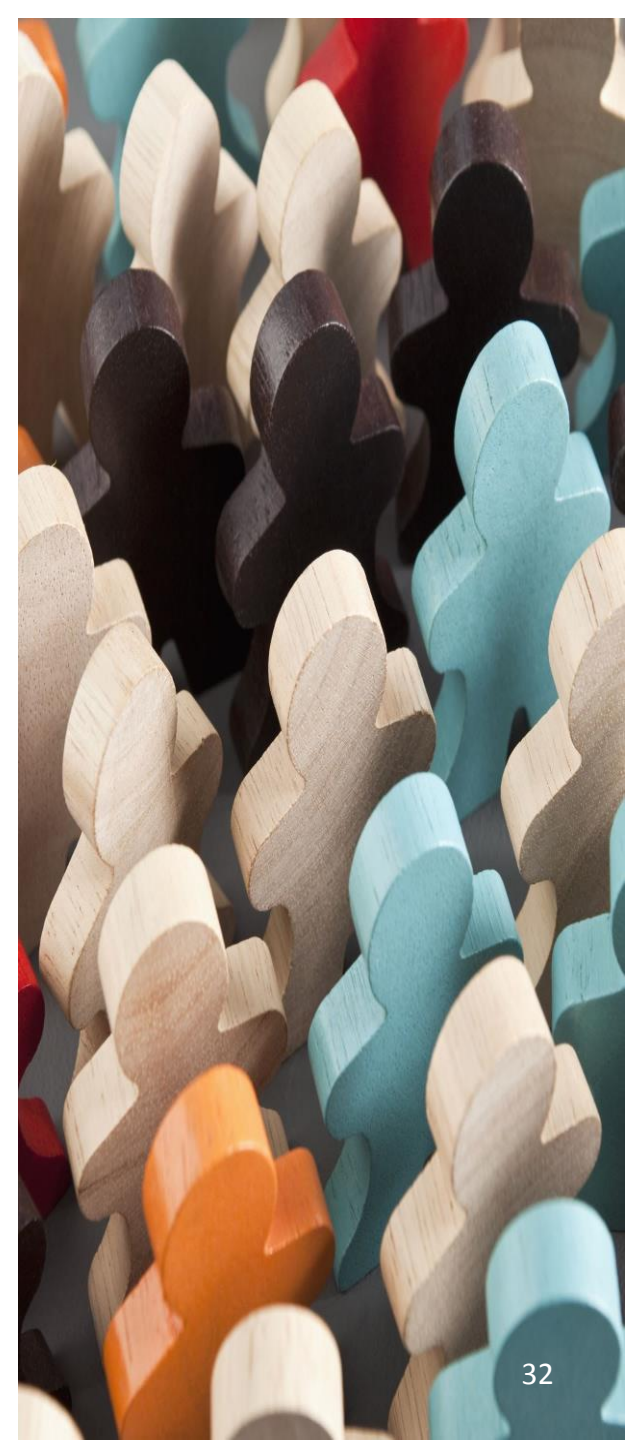
روش ها-مرحله دوم: توسعه ابزار اطلاعاتی

- ۳۵ دستورالعمل (۱۸ دستورالعمل در مورد گردشگری پایدار، ۱۱ دستورالعمل در مورد خدمات داوطلبانه پزشکی، و ۶ دستورالعمل در مورد استفاده مسئولانه از مراقبت های بهداشتی)
- بررسی هر یک توسط دو نفر از اعضای تیم تحقیقاتی
- اخذ اطلاعات به طور مستقل از هر یک از اعضای تیم در مورد **مخاطبان** مورد نظر دستورالعمل، **ارزش** ها، **قالب** و **مضامین** دستورالعمل.
- بررسی صفحه گسترده (**spreadsheet**) و بحث گروهی در مورد آن (توافق بر شناسایی ارزشهای اخلاقی مشترک به منظور اطلاع رسانی کاربردی و درست)

روش ها-مرحله دوم: توسعه ابزار اطلاعاتی

۵. عمل متقابل (reciprocity)
۶. ضرر نرساندن (non-maleficence)
۷. احترام به استقلال و خودمختاری (autonomy)
۸. همدلی (empathy)
۹. عدالت (procedural justice)
(

۹ ارزش حاصل از مرور متون :
۱. پایداری (sustainability)
۲. کارایی (Efficiency)
۳. سرپرستی (stewardship)
۴. برابری (equity)



روش ها-مرحله دوم: توسعه ابزار اطلاعاتی

- جلسه در خصوص نحوه استفاده از این ارزش ها برای اطلاع رسانی (توافق در مورد تغییر این ارزش های اخلاقی «سطح بالا» به توصیه های دقیق و عملی برای کاربران)
- استخراج فهرست اقدامات مربوط به ارزش ها و اهداف
- شناسایی ذینفعان و مشارکت آنها در برنامه ریزی و توسعه گردشگری:
 - ✓ بیماران گردشگر سلامت
 - ✓ ارائه دهندگان خدمات گردشگری پزشکی
 - ✓ اعضای جوامع مقصد
- نکته: تاثیر ذینفعان برانتخاب های فردی ، ارائه خدمات پزشکی و حاکمیت ارائه خدمات پزشکی در خارج از کشور و....

روش ها-مرحله دوم: توسعه ابزار اطلاعاتی

- تعیین ۱۵ هدف و تنظیم لیست اقدامات برای هر یک از آنها
جلسه در خصوص اقداماتی که در راستای این اهداف هستند (مستقل برای هر گروه) و تنظیم لیست مربوطه



- بررسی مجدد فهرست ارزش ها، اهداف و اقدامات و ویرایش نهایی و تعیین هدف اصلی:

اطلاع رسانی برای هر اقدامی

- حذف اهدافی که اقدامات عملی معادل برایشان یافت نشده بود: حذف ۲ هدف (حفظ محرمانه بودن برای بیماران بین المللی و به رسمیت شناختن ارتباط جهانی صنعت گردشگری پزشکی)

Table 2 List of goals

1. is *adaptable* to local and global changes;
 2. promotes *capacity building* in the public and private health sectors;
 3. *promotes and maintains* the health of international patients and local populations;
 4. has *consideration* for the wellbeing and needs of local populations and international patients;
 5. is consistent with local *cultural values* and exhibits cultural awareness for members of local populations;
 6. *distributes* the benefits created by this sector fairly;
 7. *protects* all stakeholder groups from new harms;
 8. promotes and *empowers* informed decision making by international patients;
 9. promotes *collaborative decision making* by local stakeholders;
 10. is *responsive to power imbalances* among stakeholders in the development of the sector and distribution of its benefits;
 11. protects and enables the *integrity and dignity* of all stakeholders;
 12. exhibits *shared responsibility* among stakeholders for the impacts of the sector; and
 13. promotes *transparency* in decision making around the development, administration, and impacts of the sector.
-

مرحله دوم: توسعه ابزار اطلاعاتی

لیست نهایی
اهداف

روش ها-مرحله دوم: توسعه ابزار اطلاعاتی

- تهیه اولین پیش نویس ابزار اطلاعاتی
- تهیه قالب این ابزار توسط توسط انجمن صنعت گردشگری کانادا براساس الگوی دستورالعملی برای گردشگری پایدار
- ذکر نمونه‌هایی به عنوان بخشی از ابزار پیش‌نویس برای اطلاع‌رسانی بهتر برای هر اقدام
- همراهی مثال برای هر اقدام

در نهایت: همه اعضای تیم تحقیقاتی ابزار پیش‌نویس را بررسی کرده هر گونه اصلاحات لازم را برای ایجاد یک پیش‌نویس نهایی انجام دادند.

مرحله سوم: باز خورد و بازنگری



- پیش آزمون مفاهیم و مواد با مخاطبان و راهنمایان
- بررسی سه گروه متمرکز با ذینفعان گردشگری پزشکی در ونکوور (۹ نفر)، مونترال (۸ نفر) و تورنتو (۸ نفر) به عنوان سایت‌های گروه متمرکز با هدف تسهیل امکان بازخورد
- علت انتخاب این سه شهر: بزرگی و تنوع با تعداد بالای فعالین این حوزه و نیز برخورداری از تنوع فرهنگی، زبانی و اقتصادی موجود در جامعه کلی کانادا
- شناسایی گروه‌های ذینفع مربوطه : نمایندگان بهداشت عمومی، مقامات مرجع بهداشت، پزشکان خانواده، گردشگران پزشکی سابق و حامیان بیمار و دعوت از نمایندگان آنها

مرحله سوم: باز خورد و بازنگری

دستور کار برای تسهیل گروه های متمرکز :

- مروری بر اهداف جلسه
- پیشینه ای از گردشگری پزشکی
- مسائل اخلاقی کلیدی در متون گردشگری پزشکی



مرحله سوم: باز خورد و بازنگری

بحث آزاد پیرامون سه سوال:

۱. نگرانی های اخلاقی پیش بینی شده ایجاد شده توسط گردشگری پزشکی چیست؟

۲. بر اساس بررسی قبلی شما از پیش نویس ابزار اطلاعاتی، چه اضافات، تغییرات و کاهش هایی باید در محتوای آن ایجاد شود؟

۳. چه وسایلی برای اطلاع رسانی موثر به گردشگران پزشکی بالقوه در مورد این مسائل اخلاقی در دسترس است؟



مرحله سوم: باز خورد و بازنگری

- توزیع این برگه (ابزار)
- ضبط مکالمات و ثبت یادداشت ها
- اعمال شش تغییر اولیه توصیه شده در ابزار اطلاعاتی با توجه به نظرات کارشناسان شرکت کنندگان در گروه ها :

(۱) کوتاه کردن ابزار

(۲) ایجاد یک بخش پس زمینه در مورد نگرانی های اخلاقی

(۳) حذف لیست مقادیر

(۴) ارائه نمونه سوالات کاربردی تر و با استفاده از فرمت چک لیست

(۵) توسعه یک صفحه وب برای اطلاعات بیشتر

(۶) استفاده از زبانی که به وضوح به نظر نمی رسد گردشگری پزشکی را تایید کند

مرحله سوم: باز خورد و بازنگری

- توافق بر سر ناکارآمدی یک سند سنتی قبلی و ضرورت تمرکز بر پتانسیل موجود در ایجاد مشکلات اخلاقی
- جامعیت چک لیست حاصل بر انواع خطرات بالقوه گردشگری پزشکی (سیستم های ایمنی و سلامت فردی)
- انجام مصاحبه های نیمه ساختاریافته با کانادایی هایی با سابقه گردشگری پزشکی با هدف **اطلاع رسانی و نه متقاعد کردن**
- مصاحبه از طریق **Craigslist**، فیس بوک در گروه های حمایت از بیمار، آگهی در یک هفته نامه رایگان محلی، و همچنین اطلاعات تماس در مقالات روزنامه (۲۴ شرکت کننده)

مرحله سوم: بازخورد و بازنگری



راهنمای مصاحبه دارای ۴ مؤلفه بود:

- I. پس زمینه اولیه جمعیت شناسی (اطلاعات دموگرافیک)
- II. اطلاعات پیشینه در مورد تصمیم گیری
- III. بخشی در مورد فرآیند تصمیم گیری برای سفر برای مراقبت های پزشکی
- IV. سوال در مورد ابزار اطلاعاتی و بازخورد آن

- به همه شرکت کنندگان یک نسخه از ابزار اطلاعاتی قبل از مصاحبه ارائه شد و به آنها آموزش داده شد که آن را نیز از قبل مطالعه کنند و در طول مصاحبه یک کپی در دسترس داشته باشند.

مرحله سوم: بازخورد و بازنگری

- پس از تکمیل تمام مصاحبه ها، متن به طور کامل توسط نویسنده اول خوانده شد.
- سه متن انتخاب شده به عنوان نمونه بازخورد مثبت و منفی در مورد ابزار اطلاعاتی توسط همه اعضای گروه به طور کامل خوانده شد.
- به هر یک از اعضا نیز سه متن منحصر به فرد اختصاص داده شد تا یک بار بخواند.

مرحله سوم: بازخورد و بازنگری

- جلسه در خصوص احصاء موضوعات مشترک برگزار شد.
- تیم تحقیقاتی بر پرداختن به توصیه های ارائه شده توسط ذینفعان گردشگری پزشکی (محتوا و قالب بندی) تمرکز کردند.
- بررسی مجدد پیشنهادات قالب بندی



مرحله سوم: بازخورد و بازنگری

- تمرکز بر جمع‌آوری ابزارهای اطلاعات سلامت از کلینیک‌های مسافرتی و مطب پزشکان
- ایده‌های قالب‌بندی از این ابزارهای موجود
 - ✓ استفاده مؤثر از کلمات و رنگ‌های پررنگ برای تقویت پیام‌های کلیدی
 - ✓ به حداقل رساندن عبارت اضافی یا تکراری
- ایجاد نمونه‌های متعدد قالب‌بندی و اشتراک گذاری آنها به منظور اخذ بازخورد و تعیین قالب نهایی

Are you a Canadian thinking about going abroad for surgery or other medical care?



This is referred to as medical tourism. Here's some important information for you to consider before deciding whether or not to become a medical tourist.

My Health

- **Traveling abroad for care might generate unforeseen costs**
Before you decide whether to go, contact your travel insurance agency to see if emergency hospitalization and other unanticipated events are covered.
- **Your medical record here in Canada should include your entire health history, even for medical care received in other countries**
Before you decide whether to go, ask the hospital you are planning to book your procedure with if they will give you records in English or French to bring home with you.
- **Before you consent to any medical care you need to know the risks of the procedure**
Before you decide whether to go, be sure to obtain information on procedure risks from a source you trust.

My Home

- **Some types of medical care require follow-up appointments or aftercare treatments**
Before you decide whether to go, make sure that you will be able to get the aftercare (e.g. blood tests) or follow-up appointments you need by talking to your regular doctor here about this.
- **Diseases contracted abroad could be brought back home with you**
Before you decide whether to go, visit a travel medicine clinic and make sure you get all recommended vaccines.
- **Your own decision to go abroad for medical care could impact other Canadians**
Before you decide whether to go, consider that if you experience medical complications you may need to be treated for these in Canada and this may increase wait times for other Canadians.

My Journey

- **Not all countries have the same patient and consumer protection laws we do here in Canada**
Before you decide whether to go, learn about malpractice laws in the countries you are considering visiting and make certain that your rights as a patient will be protected.
- **Some countries offer medical procedures to international patients that you cannot get here in Canada**
Before you decide whether to go, find out if the procedure you are considering has been shown to be safe and effective by an agency you find reputable.
- **Health care is a scarce resource around the world**
Before you decide whether to go, inform yourself about the most pressing health care challenges in the countries you are thinking about visiting and consider whether medical tourism may help or worsen them.

Be informed and share your thoughts, ideas, and experiences with others.

For more information go to: www.sfu.ca/medicaltourism/guide



Fig. 3 Final information sheet

ابزار نهایی
منتشر شده

بحث

- گردشگری پزشکی یک روش نوظهور بهداشتی جهانی است و علیرغم محبوبیت روزافزون آن، کمبود قابل توجهی از اطلاعات برای مشتریان دارد.
- برخی از ابزارهای اطلاعاتی خاص بیمار برای گردشگری پزشکی برای انواع روش های خاص وجود دارد:
 - انجمن بین المللی تحقیقات سلول های بنیادی (سوالاتی در خصوص سلول های بنیادی)
 - انجمن جراحان پلاستیک آمریکا (سوالاتی در مورد مراقبت های بعدی، محافظت از ایمنی بیمار و تشویق رویکردهای انتقادی به ادعاهای جراحان)
 - مجله بین المللی سفر پزشکی (راهنمایی کلی تر برای بیماران در مورد تصمیم گیری، یافتن کلینیک متناسب ، مکان یابی مراقبت های پس از آن و مسائل ایمنی بیمار)

بحث

• سه مزیت متمایز کاربرد چنین ابزاری:

۱. امکان توسعه ابزاری را فراهم می‌کند که از محتوا، ساختار و تنوع دستورالعمل‌ها در سایر شیوه‌های مرتبط نشأت می‌گیرد و دامنه ارزش‌ها، اهداف و اقدامات در پرتو تجربیات سایر روش‌ها در آن گسترش می‌یابد. توسعه این ابزار اطلاعاتی مبتنی بر نظریه‌های پایداری بوده و تمرکز بر عدالت اجتماعی دارد.

۲. هیچ دیدگاه واحدی در توسعه ابزار اطلاعاتی وجود نداشته است. (بیش از ۱۲ ساعت بحث در پنج جلسه). بازخورد مفیدی گرفته شده است که: با استفاده از روش‌های موجود در ارتباطات سلامت از جمله بازاریابی اجتماعی، اثربخشی ابزار را به حداکثر می‌رساند.

۳. روش توصیف شده در اینجا می‌تواند به راحتی با سایر روش‌ها سازگار شود.

محدودیت ها

- **درجه‌ای از جزیره‌ای بودن** در فرآیند توسعه وجود دارد و همکاری متخصصین گردشگری پزشکی و صنعت عام در این پژوهش بمعنای یکسان بودن ایده های همگان نیست. با ارائه ابزار به سایر ذینفعان این کار کیفی تر و موثرتر خواهد بود هرچند این کار زمان و منابع مالی مورد نیاز را افزایش می دهد.
- عدم قطعیت در مورد اینکه این ابزار واقعاً ارزش های اخلاقی مورد نظر را به مخاطب منتقل کند. برخی اطلاعات برای مخاطبان خسته کننده بود در حالی که هدف این ابزار ارائه اطلاعاتی است که باعث می شود افراد در هنگام بررسی بیشتر به بررسی و تحقیق پردازند.

محدودیت ها

- هدف تدوین یک راهنما یا سند **کاربردی** است ولی گاهی تجربه مخاطبین به سمت و سوی غیر از مسایل اخلاقی مد نظر پیش میرفت به عنوان مثال: شرکت کنندگان در مصاحبه، زمانی که درگیر بحث در مورد نگرانی های اخلاقی می شدند، اغلب به ماهیت غیراخلاقی و ناعادلانه سیستم مراقبت های بهداشتی کانادا می پرداختند.
- این فرآیند باز هم تایید می کند که **مشارکت عمومی** می تواند به تجربیات ظریف و نامرئی اجازه دهد تا مشارکت اخلاقی بیشتری را در اقداماتی مانند مراقبت های بهداشتی نشان دهد.
- از آنجایی که تمرکز ما بر توسعه ابزار است، در اینجا به موضوع انتشار به تفصیل پرداخته ایم در حالی که ممکن است چالش خاصی برای مخاطبانی باشد که قبلاً در اینترنت مشغول تحقیق در این موضوع بودند.

محدودیت ها

- طبق روش‌های بازاریابی اجتماعی، انتشار ابزار ارتباطی سلامت مستلزم در نظر گرفتن **موانع** استفاده، شناخت **منافع** توسط مخاطب هدف، **مکان مناسب** برای انتشار و همچنین **استراتژی‌های تبلیغاتی** ابزار اطلاعاتی است. بنابراین این فرآیند به کار بیشتری نیاز دارد.

- گام‌های آتی عبارتند از: ایجاد یک استراتژی انتشار برای ابزار که با بازخورد ذینفعان سازگار باشد، ایجاد یک وبسایت مکمل برای ابزاری که در آن اطلاعات اضافی می‌تواند به اشتراک گذاشته شود و توسعه یک استراتژی ارزیابی هم برای جذب ابزار و هم کاربرد آن.

نتیجه

- این مقاله به یک شکاف در روش‌شناسی موجود برای توسعه دستورالعمل‌های اخلاقی برای مصرف‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی پاسخ می‌دهد و با تشریح مراحل و ملاحظات تهیه برگه اطلاعاتی، از جمله بررسی متون، جلسات گروهی برای توسعه ابزار، و بازخوردها و بازنگری‌های ذینفعان گردشگری پزشکی و همچنین نقاط قوت و محدودیت‌های این فرآیند، بحثی کاربردی ارائه می‌کند.

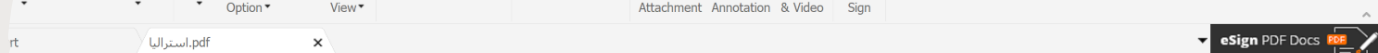
- استفاده بالقوه گسترده تری برای این فرآیند در مورد سایر عوامل موثر بر گردشگری پزشکی وجود دارد مانند تأثیرات زیست محیطی بر سلامت

نتیجه

- نویسندگان این مقاله محققین را ترغیب می کنند که فرآیندی را که از طریق آن ابزارهای اطلاعاتی خود را توسعه داده‌اند، مستند کنند تا شفافیت اقدامات لازم برای ایجاد منابع و دستورالعمل‌های اخلاقی افزایش یابد.
- ادامه جریان این پژوهش ضروریست و در سایر موارد نظیر بحث با ذینفعان خارج از حوزه تحقیق، یک نقطه قوت از نظر نویسندگان است .

سایر راهکارها

• بررسی منتشر شده در
سال 2013 از فعالیت
رسانه های ارتباط جمعی
در استرالیا



Imison and Schweinsberg *BMC Public Health* 2013, **13**:109
<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/109>



CORRESPONDENCE

Open Access

Australian news media framing of medical tourism in low- and middle-income countries: a content review

Michelle Imison^{1*} and Stephen Schweinsberg²

Abstract

Background: Medical tourism – travel across international borders for health care – appears to be growing globally, with patients from high-income nations increasingly visiting low- and middle-income countries to access such services. This paper analyses Australian television and newspaper news and current affairs coverage to examine how medical tourism and these destinations for the practice are represented to media audiences.

Methods: Electronic copies of Australian television ($n = 66$) and newspaper ($n = 65$) items from 2005–2011 about medical care overseas were coded for patterns of reporting (year, format and type) and story characteristics (geographic and medical foci in the coverage, news actors featured and appeals, credibility and risks of the practice mentioned).

Results: Australian media coverage of medical tourism was largely focused on Asia, featuring cosmetic surgery procedures and therapies unavailable domestically. Experts were the most frequently-appearing news actors,

ماده ۱۵- پایگاه اینترنتی مؤسسه پزشکی :

- مؤسسه پزشکی دارای واحد IPD باید دارای حداقل یک سایت به زبان انگلیسی باشد که دارای شرایط زیر است:
- امکان ارائه نظر، پیشنهاد، انتقاد بیمار بین الملل از خدمات دریافت شده در مؤسسه پزشکی بدون اعمال محدودیت
- درج بسته های خدمات (پکیج های درمانی) بصورت شفاف
- درج تعرفه های خدمات بیماران بین الملل بصورت شفاف

معاونت درمان

۱۳

- معرفی پزشکان معالج مؤسسه پزشکی
- معرفی شرکت و یا دفاتر خدمات مسافرتی طرف قرار داد با مؤسسه پزشکی
- معرفی مکان و امکانات مؤسسه پزشکی
- امکان پذیرش مستقیم از طریق سایت
- امکان بارگذاری مدارک پزشکی بیمار از طریق سایت
- قوانین و مقررات مربوط به پذیرش و درمان بیماران بین الملل در مؤسسه پزشکی

آئین نامه ضوابط فعالیت واحد بیماران بین

الملل (گردشگران پزشکی) در مؤسسات پزشکی

سید علی حسینی
۱۳۹۶/۱۱/۲۰
ایران - تهران
سازمان اسناد و کتابخانه ملی
جمهوری اسلامی ایران

۱۳۹۶/۱۱/۲۰

آیین نامه تاسیس و بهره برداری شرکت های تسهیل گر ارائه خدمات تشخیصی

شیوه نامه صدور مجوز شرکت های

تسهیل گر

دفتر نظارت و اعتبار بخشی امور درمان

اداره گردشگری سلامت

درمانی به گردشگران سلامت

سایر راهکارها



| ردیف | عنوان مورد ارزشیابی | بلی (2) | تاحدودی (1) | خیر (0) | امتیاز سنجه | ضریب | امتیاز یا اعمال ضریب |
|------|---|---------|-------------|---------|----------------|------|-------------------------|
| 1 | تطبيق خدمات واحد بیماران بین الملل با پروانه و مجوز قانونی موسسه | | | | | 4 | |
| 2 | وجود کارشناس IPD دارای حداقل مدرک کارشناسی در یکی از رشته های مرتبط با خدمات بهداشتی، درمانی | | | | | 2 | |
| 3 | صدور ابلاغ و شرح وظایف کارشناس IPD | | | | | 1 | |
| 4 | استقبال کارشناس IPD از بیمار بین الملل هنگام ورود | | | | | 1 | |
| 5 | ارائه توضیحات اولیه به بیمار بین الملل توسط کارشناس IPD | | | | | 1 | |
| 6 | انجام فرآیند پذیرش با هماهنگی کارشناس IPD | | | | | 4 | |
| 7 | انجام فرآیند ترخیص با هماهنگی کارشناس IPD | | | | | 4 | |
| 8 | توانایی برقراری ارتباط مناسب با استفاده از زبان انگلیسی و زبان غالب بیمار توسط تیم IPD | | | | | 6 | |
| 9 | ارائه خدمات و یا انجام هماهنگی های لازم جهت تامین امکانات جابجائی بیمار در سطح شهر و یا فرودگاه | | | | | 1 | |
| 10 | وجود پزشک IPD دارای حداقل مدرک پزشک عمومی | | | | | 2 | |
| 11 | صدور ابلاغ و شرح وظایف پزشک IPD | | | | | 1 | |
| 12 | ارزیابی وضعیت بیمار بدو ورود به بخش توسط پزشک IPD (حداکثر ظرف یکساعت) | | | | | 1 | |
| 13 | پیگیری بیمار در خصوص امور تشخیصی و درمانی توسط پزشک IPD | | | | | 1 | |
| 14 | ارائه اطلاعات لازم و شفاف سازی حقوق بیمار توسط پزشک IPD | | | | | 2 | |

سایر راهکارها

چک لیست نظارتی
مشمول بر 53 سوال
فرایند 14+ سوال
هتلینگ و بخش مجزای
مصاحبه با ذینفعان

ارزیابی مقاله با رویکرد مبتنی بر مسأله



پیش از این جلسه در مورد موضوع چه می دانستیم؟
اطلاعات در محدوده آیین نامه های داخلی و جستجوی
موضوعی قبلی

سوال اصلی در مواجهه با مساله یا مشکل چیست؟

آیا برای این صنعت ، بازاریابی تجاری صرف کفایت می کند؟ یا حقوق ذینفعان این صنعت
ملاحظات احتمالی اخلاقی را در بر خواهد داشت ؟

ارزیابی مقاله با رویکرد مبتنی بر مسأله

مقالات مورد بررسی چگونه به این سوالات پاسخ داده اند؟
با ارائه تعاریف و بررسی تحلیل های قبلی و در یک مورد هم
طراحی و آزمایش یک ابزار

قوت استدلالهای ارائه شده در مورد موضوع چقدر است؟

قابل قبول است هرچند اکثریت قریب به اتفاق موارد
به تاکید بر ضرورت استمرار بحث و پژوهش در این
موضوع منتهی شده است.



ارزیابی مقاله با رویکرد مبتنی بر مسأله

پس از این جلسه چه چیزی به دانش ما درخصوص مسأله یا مشکل مطرح شده اضافه شد؟

آشنایی بیشتر با متون و طرح اولیه ابزارهای مشابه

و ایجاد زمینه ذهنی با توجه به مواجهات در بستر بومی کشور ما

نگاه جامع و چندجانبه به موضوع و با در نظر داشتن همه ذینفعان*

نتایج این جلسه چه کاربرد احتمالی برای ما خواهد داشت؟

نگاه جامع تر و کاربردی تر و ارائه راهکارهای احتمالی به عنوان

پیشنهاد راهنمای اخلاقی



سپاسگزارم