

پدیده سهم خواهی (Fee Splitting)* در پزشکی: پیامدهای اخلاقی، قانونی و اجتماعی

دکتر فولاد اقبالی*، دکتر مصطفی جابرانصاری**، دکتر سیدعباس میرمالک***

چکیده:

پدیده Fee Splitting یا تقسیم غیرقانونی و غیراخلاقی حق الزحمه بین پزشکان و سایر ارائه‌دهندگان خدمات سلامت، یکی از چالش‌های مهم اخلاق حرفه‌ای در پزشکی است. این رفتار که غالباً به منظور جذب بیماران بیشتر یا افزایش سود مالی انجام می‌شود، پیامدهای جدی اخلاقی، قانونی و اجتماعی به همراه دارد. این مقاله با هدف بررسی ابعاد مختلف Fee Splitting، ابتدا به تعریف و انواع این رفتار پرداخته و سپس پیامدهای آن را تحلیل می‌کند. در ادامه، رویکردهای جهانی در مواجهه با این پدیده، از جمله قوانین سختگیرانه در ایالات متحده، سیستم گزارش‌دهی شفاف در بریتانیا و بهره‌گیری از فناوری در سنگاپور ارائه شده است. در ایران، علی‌رغم وجود قوانین ممنوع‌کننده این رفتار، ضعف نظارت و فشارهای اقتصادی منجر به استمرار این پدیده در برخی بخش‌های نظام سلامت شده است. بررسی تجارب موفق جهانی نشان می‌دهد که ایجاد سیستم‌های نظارتی شفاف، بهره‌گیری از هوش مصنوعی برای شناسایی تخلفات و فرهنگ‌سازی از طریق آموزش اصول اخلاق حرفه‌ای می‌تواند نقش مؤثری در کاهش Fee Splitting داشته باشد.

این مقاله همچنین به راهکارهای عملی برای پیشگیری و مقابله با Fee Splitting در ایران پرداخته است. این راهکارها شامل تقویت قوانین نظارتی، آموزش اخلاق حرفه‌ای به پزشکان، استفاده از فناوری‌های نوین برای نظارت بر تعاملات مالی و ایجاد انگیزه‌های مالی شفاف و قانونی است. در نهایت، بر اهمیت فرهنگ‌سازی و تغییر نگرش عمومی در جامعه پزشکی تأکید شده است. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که Fee Splitting به عنوان یک چالش جدی اخلاق حرفه‌ای، نیازمند تعهد مشترک پزشکان، سیاست‌گذاران و جامعه است. تنها با اصلاح ساختارهای نظارتی، آموزش و استفاده از ابزارهای نوآورانه می‌توان به ایجاد یک نظام سلامت شفاف‌تر و اعتمادسازی در جامعه پزشکی دست یافت.

واژه‌های کلیدی: Fee Splitting، اخلاق حرفه‌ای، نظام سلامت، نظارت، فناوری، ایران

نویسنده پاسخگو: دکتر فولاد اقبالی

تلفن: 88747401

E-mail: foolade@yahoo.com

* دانشیار گروه جراحی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، مرکز تحقیقات جراحی، بیمارستان رسول اکرم (ص)

** جراح عمومی، عضو کمیته اخلاق جامعه جراحان ایران

*** استادیار گروه جراحی عمومی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی، واحد تهران، بیمارستان بوعلی

تاریخ وصول: 1403/10/02

تاریخ پذیرش: 1404/01/30

* در ایران از اصطلاح زیرمیزی (در بین حاکمیت و مردم) و هزینه‌های جبرانی (در بین پزشکان) استفاده می‌شود.

زمینه و هدف

نکات کلیدی:

تعریف: Fee Splitting

به تقسیم غیرقانونی و غیراخلاقی حق الزحمه بین پزشکان، ارجاع‌دهندگان، یا سایر عوامل نظام سلامت اشاره دارد.

پیامدهای: Fee Splitting

- 0 تضاد منافع و نقض اصول اخلاق حرفه‌ای.
- 0 کاهش اعتماد بیماران به پزشکان و نظام سلامت.
- 0 افزایش هزینه‌های درمانی و کاهش کیفیت خدمات.
- 0 پیامدهای قانونی شامل جریمه، تعلیق مجوز و پیگرد کیفری.

تجارب موفق بین‌المللی:

- 0 اجرای قوانین سختگیرانه در آمریکا و بریتانیا.
- 0 بهره‌گیری از پایگاه داده‌های شفاف و هوش مصنوعی در سنگاپور.
- 0 رویکرد چندوجهی کانادا شامل آموزش، فرهنگ‌سازی و نظارت

نتیجه‌گیری

مقابله با Fee Splitting نیازمند تعهد مشترک پزشکان، سیاست‌گذاران و جامعه است و ابزارهایی چون نظارت، آموزش و فناوری می‌توانند این پدیده را کاهش دهند.

مقدمه

اخلاق حرفه‌ای یکی از ارکان اساسی جامعه پزشکی است که در حفظ اعتماد میان پزشکان، بیماران، و نظام سلامت نقشی بنیادین ایفا می‌کند. پزشکان همواره به‌عنوان حافظان سلامت عمومی شناخته شده و از آن‌ها انتظار می‌رود که تصمیماتشان مبتنی بر دانش، تجربه و رعایت اصول اخلاقی باشد. با این حال، در سایه چالش‌های اقتصادی و نبود نظارت کافی، گاه رفتارهایی رخ می‌دهد که این اصول را نقض کرده و پیامدهایی جدی به همراه دارد. یکی از این رفتارهای غیراخلاقی که تأثیر مخربی بر روابط پزشک و بیمار دارد، پدیده Fee Splitting است.¹

Fee Splitting به تقسیم غیراخلاقی و غیرقانونی حق الزحمه پزشکی میان پزشکان یا بین پزشکان و سایر افراد یا مؤسسات ارائه‌دهنده خدمات سلامت گفته می‌شود. این رفتار که اغلب برای جذب بیشتر بیماران یا افزایش منافع مالی انجام می‌شود، منجر به تضاد منافع شده و اعتماد بیمار به تصمیمات پزشک را خدشه‌دار می‌کند. انجمن پزشکی آمریکا (AMA) در دستورالعمل‌های اخلاقی خود این رفتار را صراحتاً ممنوع کرده است، زیرا باعث نقض اولویت سلامت بیمار بر منافع مالی می‌شود.²

در سطح جهانی، Fee Splitting یک موضوع حساس است و قوانین سختگیرانه‌ای برای مقابله با آن تدوین شده است. به‌عنوان مثال، در ایالات متحده، قانون استارک و قانون ضدکیک‌بک، پزشکان را از دریافت هرگونه منفعت مالی در ازای ارجاع بیماران منع می‌کنند.³ در بریتانیا،

وضعیت جهانی

- 0 در ایالات متحده، قوانین سختگیرانه مانند قانون استارک و قانون ضدکیک‌بک اجرا می‌شود.
- 0 بریتانیا از سیستم گزارش‌دهی شفاف NHS بهره می‌برد.
- 0 سنگاپور و کانادا از فناوری و آموزش اخلاق حرفه‌ای برای مقابله استفاده می‌کنند.

وضعیت ایران

- 0 قوانین سازمان نظام پزشکی Fee Splitting را ممنوع کرده، اما ضعف در اجرای قوانین و نظارت مشاهده می‌شود.
- 0 فشارهای اقتصادی و عدم فرهنگ‌سازی، چالش‌های اصلی این موضوع در ایران هستند.

راهکارهای پیشنهادی برای ایران:

- 0 تقویت نظارت و شفافیت در ارجاعات پزشکی.
- 0 آموزش اصول اخلاق حرفه‌ای در برنامه‌های تحصیلی و بازآموزی پزشکان.
- 0 استفاده از فناوری‌های نوین، مانند هوش مصنوعی و سیستم‌های ثبت الکترونیک.
- 0 تعادل‌بخشی به تعرفه‌های درمانی و حذف انگیزه‌های مالی غیرشفاف.
- 0 ترویج فرهنگ اخلاق‌مداری و حمایت از گزارشگران تخلفات.

را دریافت می‌کند. این کار معمولاً بدون اطلاع بیمار انجام می‌شود و می‌تواند موجب تضاد منافع در تصمیمات درمانی پزشک شود.⁷

2. تسهیم هزینه با مراکز درمانی یا آزمایشگاهی در این نوع Fee Splitting، پزشکان با مراکز درمانی یا آزمایشگاهی همکاری کرده و در ازای ارجاع بیماران، مبلغ یا درصدی از هزینه‌های دریافت‌شده از بیمار را به‌عنوان پاداش دریافت می‌کنند. این امر می‌تواند منجر به توصیه بی‌دلیل برخی آزمایش‌ها یا درمان‌های غیرضروری شود.⁸

3. توافقات سودجویانه میان پزشک و شرکت‌های دارویی

در برخی موارد، پزشکان از شرکت‌های دارویی یا تجهیزات پزشکی مبالغی را در ازای تجویز داروها یا محصولات خاص دریافت می‌کنند. این رفتار می‌تواند سلامت بیمار را به‌خطر بیندازد، چراکه تصمیم‌گیری بر اساس سود مالی صورت می‌گیرد، نه بر اساس نیاز واقعی بیمار.⁹

4. مشارکت در هزینه‌های غیرمستقیم یا مخفیانه در این نوع Fee Splitting، پرداخت‌ها به‌شکل غیرمستقیم و از طریق قراردادهای نامشخص انجام می‌شود. برای مثال، پزشک ممکن است در قالب اجاره محل کار یا تجهیزات پزشکی مبلغی دریافت کند که در واقع بخشی از هزینه ارجاع بیماران است.¹⁰

پیامدهای انواع Fee Splitting

هر یک از این انواع، پیامدهای جدی برای سیستم سلامت به‌دنبال دارند که شامل کاهش اعتماد بیمار به پزشک، ایجاد تضاد منافع، کاهش کیفیت خدمات درمانی و حتی افزایش هزینه‌های درمانی است. به‌علاوه، این رفتارها اغلب با قوانین محلی و بین‌المللی در تضاد بوده و برای پزشکان و مراکز مرتبط خطرات قانونی و حرفه‌ای به همراه دارند.¹¹

وضعیت جهانی و ایران

در کشورهای پیشرفته، نظیر ایالات متحده و بریتانیا، قوانین مشخصی برای شناسایی و مقابله با Fee Splitting وجود دارد. این قوانین از طریق نظارت مستمر بر رفتار

شورای عمومی پزشکی (GMC) پزشکان را ملزم می‌کند که هرگونه تضاد منافع را به‌طور شفاف گزارش دهند.⁴ چنین اقداماتی در کنار سیستم‌های نظارتی قوی، توانسته‌اند به کاهش این رفتار در بسیاری از کشورها کمک کنند.

در ایران، قوانین مرتبط با Fee Splitting توسط سازمان نظام پزشکی تدوین شده است. این قوانین به‌طور صریح هرگونه دریافت منفعت مالی از ارجاع بیماران را ممنوع اعلام کرده‌اند.⁵ با این حال، به‌دلیل ضعف نظارت، فشارهای اقتصادی و کمبود آگاهی، این رفتار همچنان در برخی بخش‌های نظام سلامت مشاهده می‌شود. براساس مطالعات انجام‌شده، فرهنگ‌سازی ناکافی در میان پزشکان و بیماران و نبود سیستم‌های شفاف گزارش‌دهی از مهم‌ترین عوامل ادامه این رفتار در ایران است.⁶

در این مقاله، تلاش شده است تا ابعاد مختلف پدیده Fee Splitting مورد بررسی قرار گیرد. ابتدا به تعریف و انواع این رفتار پرداخته و سپس پیامدهای آن بر کیفیت خدمات پزشکی و اعتماد عمومی تحلیل شده است. در ادامه، رویکردهای کشورهای مختلف در مقابله با این پدیده بررسی شده و در نهایت، راهکارهایی برای پیشگیری و مقابله با Fee Splitting در ایران ارائه شده است.

تعریف و انواع Fee Splitting

پدیده Fee Splitting، که در زبان فارسی می‌توان آن را به «تقسیم حق‌الزحمه» ترجمه کرد، به فرآیند تقسیم غیرقانونی یا غیراخلاقی هزینه خدمات پزشکی بین پزشکان، ارجاع‌دهندگان، یا سایر اعضای نظام سلامت گفته می‌شود. این پدیده غالباً با هدف جذب بیماران بیشتر یا سودآوری بیشتر از طریق همکاری‌های نامناسب انجام می‌شود. چنین رفتارهایی، فارغ از هدف ظاهری آن، از نظر اخلاقی و قانونی در بسیاری از نظام‌های سلامت ممنوع و محکوم است.

انواع Fee Splitting

Fee Splitting ممکن است به اشکال مختلفی بروز کند که هر کدام ویژگی‌های خاصی دارند:

1. تقسیم مستقیم حق‌الزحمه بین پزشکان این نوع، ساده‌ترین و رایج‌ترین شکل Fee Splitting است. در این حالت، پزشکی که بیمار را به یک متخصص یا مرکز خاص ارجاع می‌دهد، درصدی از هزینه پرداختی بیمار

جریمه‌های سنگین مالی، تعلیق مجوز پزشکی یا حتی محکومیت کیفری روبه‌رو شوند.¹⁶

2. پیامدهای حقوقی برای بیماران و پزشکان
بیمارانی که به دلیل اقدامات غیرقانونی پزشکان دچار آسیب می‌شوند، می‌توانند علیه آن‌ها شکایت کنند. این امر می‌تواند عواقب حقوقی جدی برای پزشک به‌همراه داشته باشد. همچنین، بیمارستان‌ها و مراکز درمانی در صورت مشارکت در Fee Splitting ممکن است تحت پیگرد قانونی قرار گیرند.¹⁷

پیامدهای اجتماعی

1. کاهش اعتماد عمومی به نظام سلامت
Fee Splitting می‌تواند موجب کاهش اعتماد عمومی به پزشکان و نظام سلامت شود. این موضوع، به‌ویژه در کشورهایی نظیر ایران که مردم به‌طور سنتی احترام ویژه‌ای برای پزشکان قائل‌اند، می‌تواند تأثیرات عمیقی بر جای بگذارد.¹⁸

2. افزایش هزینه‌های درمانی
این پدیده می‌تواند باعث افزایش غیرضروری هزینه‌های درمانی شود، زیرا پزشکان ممکن است خدمات اضافی یا غیرضروری را برای افزایش درآمد خود تجویز کنند. این افزایش هزینه‌ها می‌تواند بار مالی مضاعفی بر دوش بیماران و سیستم سلامت تحمیل کند.¹⁹

3. افت کیفیت خدمات درمانی
Fee Splitting می‌تواند باعث کاهش تمرکز بر کیفیت خدمات درمانی شود، زیرا اولویت پزشکان و مراکز درمانی به‌جای کیفیت، بر سودآوری مالی متمرکز می‌شود. این مسئله می‌تواند به ارائه خدمات نامطلوب و کاهش استانداردهای درمانی منجر شود.²⁰

قوانین و رویکردهای جهانی در مقابله با Fee Splitting

Fee Splitting در بسیاری از کشورها به‌عنوان یک رفتار غیراخلاقی و غیرقانونی شناخته شده و با آن مقابله می‌شود. این پدیده در جوامع مختلف، تحت تأثیر فرهنگ، قوانین و ساختار نظام سلامت قرار دارد. بررسی رویکردهای جهانی در مواجهه با این موضوع می‌تواند به شناسایی نقاط قوت و ضعف نظام‌های نظارتی کمک کرده و الهام‌بخش تدوین سیاست‌های موثرتر در ایران باشد.

حرفه‌ای پزشکان، گزارش‌دهی تخلفات و جریمه‌های سنگین اجرایی می‌شوند.¹² در ایران نیز قوانین مشابهی وضع شده است، اما به‌دلیل ضعف نظارت و فرهنگ‌سازی ناکافی، این پدیده همچنان در برخی از بخش‌های نظام سلامت مشاهده می‌شود.

پیامدهای اخلاقی، قانونی و اجتماعی Fee Splitting

Fee Splitting به‌عنوان یک رفتار غیراخلاقی و غیرفنی، اثرات گسترده‌ای بر جنبه‌های مختلف حرفه پزشکی دارد. این پدیده می‌تواند نظام سلامت را از ابعاد اخلاقی، قانونی و اجتماعی تحت تأثیر قرار داده و کیفیت خدمات درمانی و اعتماد عمومی به پزشکان را به شدت کاهش دهد.

پیامدهای اخلاقی

1. تضاد منافع
Fee Splitting معمولاً منجر به ایجاد تضاد منافع می‌شود، زیرا پزشک ممکن است تصمیمات درمانی خود را نه بر اساس نیازهای واقعی بیمار، بلکه بر اساس منافع مالی اتخاذ کند. این موضوع می‌تواند منجر به تجویز غیرضروری داروها، آزمایش‌ها یا روش‌های درمانی شود که به‌طور مستقیم سلامت بیمار را تهدید می‌کند.¹³

2. نقض اصول اخلاق حرفه‌ای
اخلاق حرفه‌ای در پزشکی بر پایه صداقت، شفافیت و تعهد به سلامت بیمار استوار است. Fee Splitting به‌دلیل ایجاد انگیزه‌های مالی ناپسند، این اصول را نقض کرده و تصویر جامعه پزشکی را مخدوش می‌کند.¹⁴

3. تضعیف ارتباط پزشک و بیمار
اعتماد بیمار به پزشک یکی از اساسی‌ترین جنبه‌های درمان مؤثر است. زمانی که بیمار متوجه شود که پزشک به‌دلیل انگیزه‌های مالی تصمیم‌گیری کرده است، این اعتماد خدشه‌دار می‌شود.¹⁵

پیامدهای قانونی

1. تخلفات قانونی و پیامدهای کیفری
در بسیاری از کشورها، Fee Splitting به‌عنوان نوعی تقلب و فساد شناخته می‌شود. قوانین سختگیرانه‌ای برای مقابله با این رفتار وجود دارد و متخلفان ممکن است با

ایالات متحده آمریکا

در ایالات متحده، Fee Splitting به طور صریح در قوانین فدرال ممنوع اعلام شده است. مهم ترین ابزار قانونی برای مقابله با این رفتار، قانون ضد ارجاع پزشکی استارک (Stark Law) و قانون ضد کیک بک (Anti-Kickback Statute) است.

• قانون استارک: این قانون پزشکان را از ارجاع بیماران به مراکز درمانی که خود یا خانواده شان در آن ها منافع مالی دارند، منع می کند. هدف اصلی این قانون جلوگیری از تضاد منافع و حفظ اولویت سلامت بیمار است.²¹

• قانون ضد کیک بک: این قانون هرگونه پرداخت مالی یا مزایای غیرمستقیم به پزشکان در ازای ارجاع بیماران یا استفاده از خدمات خاص را غیرقانونی اعلام می کند. پزشکان و مراکز درمانی که این قانون را نقض کنند، با جریمه های سنگین و محرومیت از برنامه های بیمه دولتی روبه رو می شوند.²²

انگلستان

در انگلستان، سازمان خدمات سلامت ملی (NHS) مقررات سختگیرانه ای برای پیشگیری از Fee Splitting وضع کرده است. این مقررات پزشکان را ملزم به رعایت شفافیت در تصمیم گیری های درمانی می کند.

• راهنمایی های اخلاقی: GMC شورای عمومی پزشکی (General Medical Council) از پزشکان می خواهد تا در تمامی تعاملات مالی شفاف باشند و هرگونه تضاد منافع احتمالی را گزارش دهند.²³

• نظام گزارش دهی: سیستم گزارش دهی NHS به بیماران اجازه می دهد تا تخلفات پزشکان یا مراکز درمانی را گزارش کنند. این سیستم نظارتی شفافیت و پاسخگویی در تصمیمات پزشکی را تقویت می کند.²⁴

کانادا

کانادا نیز قوانین مشابهی برای مقابله با Fee Splitting دارد. کالج پزشکان و جراحان کانادا (CPSA) دستورالعمل های ویژه ای در این زمینه تدوین کرده است:

• الزامات اخلاقی CPSA: از پزشکان می خواهد که تنها بر اساس نیازهای درمانی بیمار، تصمیم گیری کنند و از

هرگونه توافق مالی که ممکن است بر کیفیت درمان تأثیر بگذارد، خودداری کنند.²⁵

• پیگرد قانونی: تخلفات مرتبط با Fee Splitting می تواند منجر به لغو مجوز پزشکی و جریمه های سنگین مالی شود.

ایران

در ایران، قوانین موجود نیز به صراحت Fee Splitting را ممنوع اعلام کرده اند.

• قانون سازمان نظام پزشکی ایران: این قانون هرگونه تقسیم حق الزحمه یا دریافت مزایای مالی غیرمستقیم توسط پزشکان را ممنوع می داند. ماده 28 این قانون تأکید دارد که پزشکان باید در تعاملات مالی، سلامت و منافع بیمار را اولویت دهند.²⁶

• چالش های نظارتی: علی رغم وجود قوانین، ضعف در اجرای مؤثر آن ها و عدم نظارت کافی، امکان ادامه این رفتار را در برخی بخش های نظام سلامت فراهم کرده است.²⁷

اقدامات بین المللی

سازمان هایی نظیر انجمن پزشکی جهانی (WMA) و سازمان بهداشت جهانی (WHO) نیز دستورالعمل هایی برای ارتقای اخلاق حرفه ای و جلوگیری از رفتارهای غیراخلاقی نظیر Fee Splitting ارائه داده اند. این دستورالعمل ها بر اهمیت آموزش مداوم پزشکان و آگاهی بخشی به بیماران تأکید دارند.²⁸

راهکارهای پیشگیری و مقابله با Fee Splitting

در ایران

پدیده Fee Splitting در ایران، به رغم ممنوعیت های قانونی و اخلاقی، همچنان در برخی از بخش های نظام سلامت مشاهده می شود. برای کاهش این رفتار غیراخلاقی، اجرای راهکارهایی که بر اصلاح ساختارهای نظارتی، آموزش و فرهنگ سازی تأکید دارند، ضروری به نظر می رسد. در این بخش، به بررسی راهکارهای پیشنهادی برای پیشگیری و مقابله با Fee Splitting در ایران می پردازیم.

1- تقویت نظام نظارتی و گزارش دهی

1. نظارت شفاف و منسجم

ایجاد و تقویت سیستم‌های نظارتی شفاف برای رصد تعاملات مالی میان پزشکان و مراکز درمانی یکی از مهم‌ترین گام‌ها در مقابله با Fee Splitting است. سازمان نظام پزشکی و وزارت بهداشت می‌توانند از ابزارهای دیجیتال برای ثبت و بررسی ارجاعات پزشکی و پرداخت‌های مرتبط استفاده کنند.²⁹

2. سیستم گزارش دهی تخلفات

راه‌اندازی سامانه‌ای برای گزارش دهی تخلفات به صورت ناشناس می‌تواند به کاهش Fee Splitting کمک کند. بیماران، پزشکان و کارکنان مراکز درمانی باید بتوانند بدون نگرانی از پیامدهای منفی، تخلفات را گزارش دهند.³⁰

3. بازرسی‌های دوره‌ای

انجام بازرسی‌های منظم و هدفمند از سوی نهادهای نظارتی برای بررسی شفافیت تعاملات مالی در مراکز درمانی و مطب‌ها می‌تواند از بروز این رفتار پیشگیری کند.³¹

2- آموزش و آگاهی بخشی

1. آموزش اصول اخلاق حرفه‌ای

گنجاندن مباحث اخلاق حرفه‌ای و مضرات Fee Splitting در برنامه‌های آموزشی دانشگاهی و دوره‌های بازآموزی پزشکی، می‌تواند نقش مهمی در افزایش آگاهی پزشکان داشته باشد. تأکید بر اولویت دهی به سلامت بیمار و رعایت قوانین حرفه‌ای از نکات کلیدی در این آموزش‌ها است.³²

2. اطلاع رسانی به بیماران

آگاهی بخشی به بیماران درباره حقوق خود و مضرات Fee Splitting می‌تواند نقش بازدارنده‌ای داشته باشد. این کار از طریق کمپین‌های عمومی یا اطلاع رسانی در مراکز درمانی قابل اجرا است.³³

3. آموزش مسئولیت پذیری اجتماعی پزشکان

پزشکان باید از مسئولیت اجتماعی خود در قبال بیماران و جامعه آگاه باشند. برنامه‌های آموزشی باید به پزشکان یادآوری کنند که اخلاق حرفه‌ای یکی از ارکان اصلی اعتماد عمومی به جامعه پزشکی است.³⁴

3- اصلاح ساختارهای اقتصادی و انگیزشی

1. تعادل بخشی به تعرفه‌های درمانی

عدم تعادل در تعرفه‌های درمانی می‌تواند پزشکان را به رفتارهایی مانند Fee Splitting سوق دهد. اصلاح تعرفه‌ها و ارائه بسته‌های تشویقی برای پزشکان شفاف و متعهد می‌تواند این انگیزه‌ها را کاهش دهد.³⁵

4. حذف انگیزه‌های مالی نامشروع

حذف هرگونه پرداخت مالی یا مشوق غیرضروری از سوی مراکز درمانی یا شرکت‌های دارویی به پزشکان می‌تواند به کاهش Fee Splitting کمک کند.³⁶

5. ایجاد مدل‌های شفاف درآمدی

ایجاد مدل‌های شفاف و قانونی برای تقسیم درآمد در میان پزشکان و مراکز درمانی می‌تواند جایگزین مناسبی برای رفتارهای غیرشفاف باشد. برای مثال، تعیین نرخ‌های ثابت برای همکاری‌های حرفه‌ای.³⁷

4- فرهنگ سازی و تغییر نگرش عمومی

1. ترویج فرهنگ اخلاق مداری در پزشکی

ایجاد فرهنگ اخلاق مداری از طریق رسانه‌ها، انجمن‌های پزشکی و کنفرانس‌ها می‌تواند نقش مؤثری در کاهش Fee Splitting داشته باشد.³⁸

2. ایجاد الگوهای مثبت

معرفی و تجلیل از پزشکان و مراکزی که در رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای پیشرو هستند، می‌تواند انگیزه‌ای برای سایرین باشد.³⁹

3. حمایت از گزارشگران تخلفات

تضمین حمایت قانونی و حرفه‌ای از افرادی که تخلفات مرتبط با Fee Splitting را گزارش می‌دهند، می‌تواند به تشویق گزارشگری و کاهش تخلفات کمک کند.⁴⁰

تجارب موفق بین‌المللی در کاهش

Fee Splitting

یکی از بهترین راهکارها برای کاهش Fee Splitting، استفاده از تجارب موفق بین‌المللی است. کشورهایی که نظام‌های سلامت پیشرفته‌ای دارند، توانسته‌اند با رویکردهای نوآورانه و قوانین سخت گیرانه، این پدیده را کنترل کنند.

ایالات متحده آمریکا: سیستم شفافیت مالی و نظارت قوی

در ایالات متحده، اجرای قوانینی نظیر قانون استارک و قانون ضدکیک‌بک همراه با نظارت مستمر و استفاده از پایگاه داده‌های شفاف مالی، به شدت میزان Fee Splitting را کاهش داده است. برنامه‌های آموزشی مرتبط با اخلاق حرفه‌ای نیز بخشی از برنامه بازآموزی پزشکان در این کشور است.¹

بریتانیا: سیستم گزارش‌دهی NHS

سیستم خدمات سلامت ملی بریتانیا (NHS) نه تنها قوانین سختگیرانه‌ای برای جلوگیری از Fee Splitting اعمال کرده، بلکه سامانه‌ای شفاف برای گزارش تخلفات راه‌اندازی کرده است. این سیستم به بیماران اجازه می‌دهد که هرگونه رفتار غیراخلاقی را به صورت ناشناس گزارش کنند.²

کانادا: رویکرد چندوجهی

در کانادا، کالج پزشکان و جراحان (CPSA) با اجرای استانداردهای دقیق اخلاقی و آموزش‌های اجباری، از بروز Fee Splitting جلوگیری می‌کند. ترکیب قوانین نظارتی و فرهنگ‌سازی سبب شده که این رفتار در کانادا به حداقل برسد.³

سنگاپور: بهره‌گیری از فناوری

سنگاپور از فناوری‌های پیشرفته مانند پایگاه داده‌های الکترونیکی برای ردیابی تعاملات مالی پزشکان استفاده می‌کند. این کشور توانسته با استفاده از هوش مصنوعی، رفتارهای غیرشفاف مالی را شناسایی کرده و برخورد قانونی انجام دهد.⁴

نقش فناوری در مقابله با Fee Splitting

فناوری می‌تواند ابزار قدرتمندی برای شناسایی و کاهش Fee Splitting باشد. استفاده از سیستم‌های نوآورانه می‌تواند شفافیت را افزایش داده و امکان نظارت بر تعاملات مالی را فراهم کند.

سیستم‌های ثبت الکترونیک ارجاعات پزشکی

استفاده از پرونده‌های الکترونیک سلامت (EHR) و سیستم‌های ثبت الکترونیک ارجاعات پزشکی می‌تواند

امکان نظارت بر ارجاعات بیماران و تعاملات مالی مرتبط را فراهم کند. این سیستم‌ها اطلاعات را به صورت شفاف ذخیره کرده و از بروز سوءاستفاده جلوگیری می‌کنند.⁵

هوش مصنوعی برای شناسایی الگوهای غیرعادی

هوش مصنوعی می‌تواند رفتارهای غیرعادی مالی را شناسایی کند. به عنوان مثال، الگوریتم‌های یادگیری ماشین می‌توانند الگوهای تکراری ارجاعات یا پرداخت‌های مشکوک را شناسایی کرده و به مقامات نظارتی هشدار دهند.⁶

پایگاه داده‌های شفاف مالی

ایجاد یک پایگاه داده شفاف که تعاملات مالی پزشکان و مراکز درمانی را ثبت کند، می‌تواند از بروز Fee Splitting جلوگیری کند. این ابزار می‌تواند در ایران نیز به عنوان یک سیستم نظارتی مؤثر استفاده شود.⁷

بحث و نتیجه‌گیری

Fee Splitting به عنوان یکی از چالش‌های اخلاق حرفه‌ای، نظام سلامت را در بسیاری از کشورها تحت تأثیر قرار داده است. این رفتار، علاوه بر پیامدهای اخلاقی، قانونی، و اجتماعی، سلامت بیمار و اعتماد عمومی به نظام سلامت را به شدت تهدید می‌کند. از یک سو، تصمیمات پزشک ممکن است به جای اولویت سلامت بیمار، بر اساس انگیزه‌های مالی اتخاذ شود، و از سوی دیگر، رفتارهای غیراخلاقی می‌توانند تصویر کلی جامعه پزشکی را مخدوش کنند.

دکتر عزیزالله عباسی نیز طی مقاله جامعی در سال پرداخت حق حساب را نقد و جنبه‌های منفی آن را به تفصیل توضیح دادند.⁴⁸

در سطح جهانی، کشورهایی مانند ایالات متحده، بریتانیا، و کانادا، با اجرای قوانین سخت‌گیرانه و بهره‌گیری از فناوری‌های پیشرفته، توانسته‌اند میزان Fee Splitting را به شدت کاهش دهند. به عنوان مثال، قانون ضدکیک‌بک و قانون استارک در ایالات متحده، پزشکان را ملزم به رعایت شفافیت در تعاملات مالی کرده است. در بریتانیا نیز، استفاده از سیستم گزارش‌دهی شفاف NHS نقش کلیدی در پیشگیری از این رفتار ایفا کرده است. در مقابل، کشورهایی که نظارت ضعیف‌تر یا قوانین ناقص‌تری دارند، با چالش‌های بیشتری در این زمینه مواجه‌اند.

0 تضمین حمایت قانونی و حرفه‌ای از گزارشگران تخلفات.

محدودیت‌ها

1. نبود داده‌های شفاف:
در دسترس نبودن اطلاعات دقیق درباره میزان شیوع Fee Splitting در ایران، ارزیابی عمق این چالش را دشوار می‌سازد.

2. محدودیت فرهنگی:
در برخی مناطق، رفتارهای مشابه Fee Splitting ممکن است به دلیل فشارهای اجتماعی یا فرهنگ محلی پذیرفته شود که تغییر آن نیازمند زمان و تلاش مستمر است.

3. موانع اقتصادی:
فشارهای مالی بر پزشکان، به‌ویژه در بخش خصوصی، ممکن است انگیزه‌های مالی برای انجام Fee Splitting را افزایش دهد.

4. کمبود فناوری:
نبود زیرساخت‌های کافی برای اجرای فناوری‌های پیشرفته در تمامی مراکز درمانی کشور می‌تواند چالشی در اجرای راهکارهای پیشنهادی باشد.

5. پایداری اجرای قوانین:
حتی در صورت وجود قوانین قوی، ضعف در نظارت و عدم برخورد قاطع با متخلفان می‌تواند اثربخشی این قوانین را کاهش دهد.

نتیجه‌گیری نهایی

مقابله با Fee Splitting نیازمند تعهد مشترک پزشکان، بیماران و سیاست‌گذاران است. اصلاح قوانین، استفاده از فناوری و ارتقای فرهنگ اخلاق حرفه‌ای از جمله اقدامات کلیدی برای کاهش این رفتار است. ایجاد یک نظام سلامت شفاف و پاسخگو نه تنها به ارتقای اعتماد عمومی کمک می‌کند، بلکه نقش مهمی در بهبود کیفیت خدمات درمانی و حفظ سلامت بیماران خواهد داشت. ایران با بهره‌گیری از تجارب موفق جهانی و توجه به شرایط بومی می‌تواند گام‌های موثری در این راستا بردارد.

در ایران، اگرچه قوانین سازمان نظام پزشکی به‌صراحت Fee Splitting را ممنوع کرده است، اما عوامل متعددی مانند ضعف در نظارت، فشارهای اقتصادی، و نبود سیستم‌های شفاف گزارش‌دهی، اجرای مؤثر این قوانین را با مشکل مواجه کرده است. مطالعات نشان می‌دهد که افزایش آگاهی پزشکان و بیماران، اصلاح ساختارهای اقتصادی، و بهره‌گیری از فناوری می‌تواند به کاهش این رفتار کمک کند. بحث‌ها نشان می‌دهد که مقابله با Fee Splitting نیازمند رویکردی چندوجهی است که شامل تقویت قوانین، ارتقای فرهنگ اخلاق حرفه‌ای و استفاده از ابزارهای نظارتی نوین می‌شود.

پیشنهادهای

1. تقویت قوانین و نظارت:
 - 0 بازنگری در قوانین موجود برای پوشش‌دهی کامل تر تعاملات مالی پزشکان.
 - 0 ایجاد نهادهای نظارتی مستقل برای بررسی شفافیت تعاملات پزشکان و مراکز درمانی.
2. استفاده از فناوری:
 - 0 راه‌اندازی سیستم‌های الکترونیکی برای ثبت ارجاعات و تعاملات مالی.
 - 0 استفاده از هوش مصنوعی برای شناسایی الگوهای غیرعادی در تعاملات پزشکان و مراکز درمانی.
3. آموزش و فرهنگ‌سازی:
 - 0 گنجاندن اخلاق حرفه‌ای و آگاهی از پیامدهای Fee Splitting در برنامه‌های تحصیلی پزشکی.
 - 0 آموزش مستمر پزشکان از طریق دوره‌های بازآموزی درباره اهمیت رعایت شفافیت مالی.
 - 0 آگاهی‌رسانی به بیماران درباره حقوقشان در تعاملات با پزشکان
4. ایجاد مشوق‌های مالی مثبت:
 - 0 تنظیم تعرفه‌های درمانی به‌گونه‌ای که فشار اقتصادی بر پزشکان کاهش یابد.
 - 0 ارائه مشوق‌های مالی به پزشکان و مراکز درمانی شفاف و اخلاق‌مدار.
5. ترویج گزارش‌دهی:
 - 0 ایجاد سامانه‌ای برای گزارش ناشناس تخلفات توسط بیماران، پزشکان و کارکنان نظام سلامت.

References:

1. General Medical Council (GMC). Good Medical Practice Guidelines. <https://www.gmc-uk.org>.
2. Code of Ethics for Physicians in Iran. Ministry of Health and Medical Education.
3. Kalantarzadeh, M., & Rahmani, A. (2019). Challenges of medical ethics in Iran: A review of fee splitting. *Iranian Journal of Medical Ethics*, 13(3), 45-53.
4. American Medical Association (AMA). Ethical guidelines on fee splitting. <https://www.ama-assn.org>.
5. Medicare Fraud and Abuse Prevention. Journal of Medical Regulation, 2018.
6. Habibzadeh, P. (2016). Professionalism in Iranian healthcare: Addressing fee splitting. *Iranian Journal of Public Health*, 45(6), 723-729.
7. Kalantarzadeh, M., & Rahmani, A. (2019). Challenges of medical ethics in Iran: A review of fee splitting. *Iranian Journal of Medical Ethics*, 13(3), 45-53.
8. Code of Ethics for Physicians in Iran. Ministry of Health and Medical Education.
9. World Medical Association (WMA). Declaration of Geneva. <https://www.wma.net>.
10. American Medical Association (AMA). Ethical guidelines on fee splitting. <https://www.ama-assn.org>.
11. American Medical Association (AMA). Ethical guidelines on fee splitting. <https://www.ama-assn.org>.
12. World Medical Association (WMA). Declaration of Geneva. <https://www.wma.net>.
13. Kalantarzadeh, M., & Rahmani, A. (2019). Challenges of medical ethics in Iran: A review of fee splitting. *Iranian Journal of Medical Ethics*, 13(3), 45-53.
14. Medicare Fraud and Abuse: Preventing Fee Splitting in the US Healthcare System. Journal of Medical Regulation, 2018.
15. Habibzadeh, P. (2016). Professionalism in Iranian healthcare: Addressing fee splitting. *Iranian Journal of Public Health*, 45(6), 723-729.
16. Code of Ethics for Physicians in Iran. Ministry of Health and Medical Education.
17. Ethical dilemmas in fee splitting: A global perspective. *Journal of Global Health Ethics*, 2020.
18. Iranian Health Law Journal, 2022: Fee Splitting and its consequences in healthcare systems.
19. American Medical Association (AMA). Ethical guidelines on fee splitting. <https://www.ama-assn.org>.
20. World Medical Association (WMA). Declaration of Geneva. <https://www.wma.net>.
21. Anti-Kickback Statute and Stark Law Overview. U.S. Department of Health & Human Services.
22. General Medical Council (GMC). Good Medical Practice Guidelines. <https://www.gmc-uk.org>.
23. NHS Reporting System and Ethical Regulations. <https://www.nhs.uk>.
24. College of Physicians and Surgeons of Alberta (CPSA). Standards of Practice. <https://www.cpsa.ca>.
25. Code of Ethics for Physicians in Iran. Ministry of Health and Medical Education.
26. Habibzadeh, P. (2016). Professionalism in Iranian healthcare: Addressing fee splitting. *Iranian Journal of Public Health*, 45(6), 723-729.
27. World Medical Association (WMA). Declaration of Geneva. <https://www.wma.net>.
28. Code of Ethics for Physicians in Iran. Ministry of Health and Medical Education.
29. NHS Reporting System and Ethical Regulations. <https://www.nhs.uk>.
30. Habibzadeh, P. (2016). Professionalism in Iranian healthcare: Addressing fee splitting. *Iranian Journal of Public Health*, 45(6), 723-729.
31. World Medical Association (WMA). Declaration of Geneva. <https://www.wma.net>.
32. Kalantarzadeh, M., & Rahmani, A. (2019). Challenges of medical ethics in Iran: A review of fee splitting. *Iranian Journal of Medical Ethics*, 13(3), 45-53.
33. Anti-Kickback Statute and Stark Law Overview. U.S. Department of Health & Human Services.
34. Ethical dilemmas in fee splitting: A global perspective. *Journal of Global Health Ethics*, 2020.
35. College of Physicians and Surgeons of Alberta (CPSA). Standards of Practice. <https://www.cpsa.ca>.
36. Iranian Health Law Journal, 2022: Fee Splitting and its consequences in healthcare systems.
37. General Medical Council (GMC). Good Medical Practice Guidelines. <https://www.gmc-uk.org>.
38. American Medical Association (AMA). Ethical guidelines on fee splitting. <https://www.ama-assn.org>.
39. Medicare Fraud and Abuse Prevention. Journal of Medical Regulation, 2018.
40. Anti-Kickback Statute and Stark Law Overview. U.S. Department of Health & Human Services.
41. Anti-Kickback Statute and Stark Law Overview. U.S. Department of Health & Human Services.
42. NHS Reporting System and Ethical Regulations. <https://www.nhs.uk>.
43. College of Physicians and Surgeons of Alberta (CPSA). Standards of Practice. <https://www.cpsa.ca>.
44. Ethical dilemmas in fee splitting: A global perspective. *Journal of Global Health Ethics*, 2020.
45. American Medical Association (AMA). Ethical guidelines on fee splitting. <https://www.ama-assn.org>.

46. Habibzadeh, P. (2016). Professionalism in Iranian healthcare: Addressing fee splitting. *Iranian Journal of Public Health*, 45(6), 723-729.
47. Kalantarzadeh, M., & Rahmani, A. (2019). Challenges of medical ethics in Iran: A review of fee splitting. *Iranian Journal of Medical Ethics*, 13(3), 45-53.
48. Dr. Azizollah Abbasi and colleagues, "The Harmful Consequences of Paying a Portion of the Treatment Fee to the Referring Physician (Kickback - Bribery)," *Iranian Journal of Surgery*, Vol. 14, No. 4, Year 1385 [2006].