مجله علمی پزشکی قانونی / دوره ۱۲ ، شماره ۲ ، تابستان ۱۳۸۵، ۱۱۳-۱۱۴

نامه به سردبیر

جنبه های قانونی پزشکی از راه دور

دکتر اباذر حاجوی* ـ زهرا میدانی **ـ مرجان قاضی سعیدی***

* دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، عضو هیات علمی (مربی) دانشگاه علوم پزشکی ایران
** کارشناس ارشد آموزش مدارک پزشکی، عضو هیات علمی (مربی) دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان
*** کارشناس ارشد آموزش مدارک پزشکی، عضو هیات علمی (مربی) دانشگاه علوم پزشکی تهران

پزشکی از راه دور یکی از تکنولوژی‌هایی است که پیش‌بینی می‌شود به طور چشمگیری الگو ارائه خدمات بهداشتی درمانی را متحول سازد. این تکنولوژی به عنوان ابزار ارتباطی است که متخصصان مراقبت بهداشتی و بیماران را در محل‌های مختلف از طریق تلفن، بی‌سیم، نمابر، قابلیت کنفرانس از راه دور و اینترنت، شبکه های محلی در سازمان‌های مراقبت بهداشتی را به هم متصل می‌کند و امکان ارایه خدمات مراقبتی و درمانی به بیماران را بدون نیاز به حضور فیزیکی آنان فراهم می‌سازد (۲-۱). به طور یقین افزایش کامپیوتری کردن داده‌های مراقبت بهداشتی و ظهور ابزار تکنولوژی‌های ارتباطات از راه دور با کاربرد وسیع در تخصص‌های مختلفی ازجمله رادیولوژی، روانپزشکی، کاردیولوژی، پاتولوژی، درماتولوژی و جراحی، مسایل سازمانی، سیاسی، اخلاقی و قانونی جدیدی را به دنبال خواهد داشت که می‌باید مد نظر قرار گیرد (۵-۳).

در این زمینه سؤالاتی درخصوص مسئولیت ایجاد، نگهداری، مستندسازی و تکمیل و ارایه پرونده های پزشکی به سایر درمانگران و مؤسسات بیمه مطرح خواهد بود.

پروسه درمانی که از راه دور صورت می پذیرد چگونه در پرونده منعکس خواهد شد؟ آیا مکالمات تلفنی و ارایه توصیه‌های پزشکی از طریق تلفن می‌تواند جایگزین مکالمات حاصل از ارتباط رو در روی بیمار و پزشک شود؟ آیا پزشک حاضر در محلی دور از بیمار و ارایه مشاوره از طریق کنفرانس های ویدیویی از نظر قانونی می‌تواند مسئول نتیجه خدمات باشد و عدم حضور فیزیکی پزشک مشکلی را در پی نخواهد داشت؟ از سوی دیگر ارسال گزارشات مشاوره حاوی نام، نام خانوادگی، آدرس و وضعیت پزشکی بیمار از مرکز ارایه دهنده خدمات و ارسال آنها جهت مشاوره به مرکزی دیگر، به معنی مخابره اطلاعات محرمانه بیمار به مکان‌های متفاوت، در معرض مخاطره قرار دادن امنیت و افزایش دسترسی افراد غیر مجاز به این اطلاعات می‌باشد (۹-۶).

با اتکا به موارد پیشگفت می‌توان اذعان داشت که تغییر در شیوه درمان بیماران، رابطه پزشک و بیمار و تغییر در ملزومات نگهداری، محرمانگی و مستند سازی پرونده های پزشکی از جمله مهمترین مسایل و موانع ایجاد و به کارگیری اینگونه سیستم‌ها می‌باشند. پاسخگویی به این مسایل، ارایه تعاریف، طراحی و تدوین دستورالعمل‌های جدیدی را می‌طلبد تا قوانین پزشکی با این تغییرات همگام شود. تعاریف جدید باید به گونه‌ای ارایه شود که علم پزشکی، خدمات مراقبتی و درمانی را که بوسیله پرونده‌های دستی یا هر ابزار دیگری مستند می‌شوند شامل شود (۱۰).

از سوی دیگر بررسی‌ها نشان می‌دهد که این ابزار در کشورهای در حال توسعه که با چالش‌های مهمی اعم از کمبود نیروی متخصص و عدم توزیع مناسب نیرو، زیرساخت و خدمات پزشکی ناکافی و نامناسب و وضعیت نامطلوب بهداشتی روبرو هستند، می‌تواند به نحو مطلوب‌تری مورد استفاده قرار گیرند. اما متأسفانه در اینگونه کشورها از جمله ایران هنوز دستورالعمل‌ها و استانداردهای مناسبی جهت پرونده‌های دستی وجود ندارد (۱۱).

پژوهش‌های انجام شده در این زمینه مؤید این مطلب است که علاوه براینکه ایران در مقایسه با سایر کشورها حداقل استانداردها را در خصوص مدارک پزشکی لحاظ کرده است، حتی این استانداردها، بهبود عملکرد و کیفیت خدمات این بخش را مد نظر قرار نمی‌دهد (۱۲).

لذا بکارگیری این ابزار حتی در حد ابتدایی ترین سطوح مانند انتقال اطلاعات از طریق نمابر، نه تنها اهداف اولیه پزشکی از راه دور

نویسنده مسئول: تهران، خیابان ولیعصر، ابتدای ظفر، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی، گروه مدارک پزشکی jafari@iums.ac.ir

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-14]

را محقق نمی سازد، بلکه منجر به پیچیده ساختن بحث پرونده‌های پزشکی و مسایل قانونی مربوط به آن خواهد شد. شواهد نشان می‌دهد که جز با اغناء و توسعه پرونده‌های پزشکی و بحث مدیریت اطلاعات، اهداف کامپیوتری سازی و تکنولوژی اطلاعات در نظام مراقبتی تحقق نمی‌یابد (۱۳).

در این راستا در سطح جهان حرکت‌هایی در جهت ایجاد چارچوب قانونی جهت پاسخگویی به مسایل ناشی از کاربرد تکنولوژی اطلاعات در بخش مراقبت بهداشتی صورت گرفته است که با توجه به مسایل مذکور، شناخت اهمیت اطلاعات پزشکی و نقش متخصصان مدیریت اطلاعات و لحاظ کردن دستورالعمل‌ها و استانداردهای مناسب در خصوص پرونده های پزشکی از جمله اولویت‌های ضروری می‌باشد (۱۵-۱۴).

References

1- Malone F, Callahan CW, Chan DS, Sheets S, Person DA. Caring for Children With Asthma through Teleconsultation: ECHO-Pac, The Electronic Children's Hospital of Pacific. J E Health Journal 2004 summer; 10(2):138-46.

2- Abdelhak M, Grostick M, Hanken MA, Jacobs E. Health Information: Management of a Strategic Resources. 2nd ed. Philadelphia; Pensylvania : W.B Saunders Company. 2001.

3- Brown N. A Brief History of Telemedicine. Telemedicine Information Exchange [Serial Online] 1995 May; 1 [13 Screens] Available from: URL: [http://tie. telemed. org/ articles/ article. asp? path= articles & article = tmhistory – nb – tie 95. xml].

4- Almazan C, Gallo P. Assessing clinical benefit and economic valuation in telemedicine. [24 screens] 1999 May; Available from: URL: [http:// www. gencat. net/ salut/ depsan/ units/ aatrm/ pdf/ in 9906 en. pdf.].

5- Manning WL. Telemedicine & Health Care Informatics Legal Issues. 1997 Mar; Available from: URL: [www. netreach.net/ ~wmanning/ telmedov. htm].

6- Huston JL. Telemedical record documentation: a preliminary survey. J Telemed Telecare 1999; 5 Suppl 1:S6-8.

7 –Wachter GW. Malpractice and Telemedicine Liability: The Uncharted Waters of Medical Risk. Telemedicine Information Exchange [Serial Online] 2002 July; Available from: URL: [http// :tie. telemed. org/ articles/ article. asp? Path = articles & article = malpracticeLiability – gw - tie02. xml].

8- White P. Legal issues in teleradiology—distant thoughts. The British Journal of Radiology 2002; 75: 201-206.

9- Wachter GW. HIPAA's Privacy Rule Summarized: What Does It Mean For Telemedicine? Telemedicine Information Exchange [Serial online] 2001 Feb; Available from: URL: [http//: tie. telemed. org/ articles/ article. asp? Path = articles & article = hipaaSummary –gw -tie01. xml].

10- Am First draft for discussion purposes only privileged and confidential Health Information and Telemedicine: Legal Framework: A Preliminary Report 2003 Jan; Available from: URL: [http:// www. mit. gov. in/ telemedicine/ annexure8a. pdf].

11- Varghese S, Scott RE. Categorizing the Telehealth Policy Response of Countries and Their Implications for Complementarity of Telehealth Policy. Telemedicine and e-Health Journal 2004 Mar;10(1): 61-69.

12-Hajavi A. Azar FE. Meidani Z. Medical records standards in selected countries & Iran: a comparative study. New J (Inst Health Rec Inf Manag 2005 Feb; 46(1) 4,6.

13- Mann R, Williams J. Standards in medical record keeping. Clin Med 2003 Jul-Aug; 3(4): 329-32.

14- Schmitz HH. Telemedicine and The Role of The Health Information Manager. Top Health Inf manage of the institute of health record information management 1999 Feb; 19(3): 52-58.

15- Meidani Z, Safdari R. Telemedicolegal Aspects of Telemedicine. IHRIM The Journal 2005 June; 46(3): 8.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-14]