

نگاهی قانونی به عمل‌های جراحی زیبایی

The Legal Perspective of Cosmetic Surgeries



Corresponding author:
Hamid Attaran; MD

E-mail: hmdattaran@yahoo.com

نویسنده مسئول: دکتر حمید عطاران؛

متخصص جراحی عمومی، رئیس هیأت
بدوی انتظامی سازمان نظام پزشکی مشهد،
مشهد، ایران

How to cite this article: Attaran H.
The Legal Perspective of Cosmetic
Surgeries. J Mashhad Med Coun
2016;20:73-5.

گرایش روزافزون جامعه به عمل‌های جراحی زیبایی از یک سو و کمبود متخصصین آموزش‌دیده و با مهارت در این رشته از سوی دیگر، زمینه را برای ورود افراد کم‌تجربه، با تبحر ناکافی و در برخی مواقع نا آشنا به اصول اولیه این قبیل عمل‌های جراحی فراهم کرده است. تبلیغات متعدد، گوناگون و در برخی موارد مبهوت‌کننده در مورد انواع روش‌های لاغری یا چاقی، افزایش قد، جذب چربی‌های موضعی بدن، بزرگ کردن یا کوچک کردن بخش‌هایی از بدن، کاشت مو یا حذف موهای زائد، نصب زیورآلات بر روی اعضای بدن و نظایر آن در نشریات و مجلات خانوادگی که مخاطبین آن‌ها عموم مردم هستند، در سطح کشور چاپ می‌شوند. در صورتی که مخاطبین عادی این گونه آگهی‌ها، راهکاری به منظور تفکیک تبلیغات گمراه‌کننده و کاذب از تبلیغات قابل اطمینان ندارند. در نتیجه، معمولاً طبق توصیه دوستان و آشنایانی که قبلاً به یک مرکز مراجعه کرده و نتیجه مطلوب گرفته‌اند، عمل می‌کنند و یا جذب تبلیغات مؤسسات می‌شوند. در نهایت، تعدادی از این افراد نه تنها به نتایج مطلوب و ایده‌آل خود نمی‌رسند، بلکه دچار عوارض وخیم و جدی شده و متحمل مشکلات جسمی و روحی جبران ناپذیری می‌شوند و سپس برای جبران آسیب وارد شده به مراجع قانونی مراجعه می‌کنند.

چه افرادی مجاز به انجام عمل‌های جراحی زیبایی هستند؟

ماده ۳۱ آیین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته در سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران عنوان می‌کند: "شاغلان حرف پزشکی می‌توانند منحصرأ به درمان آن گروه از بیماران بپردازند که در دوران تحصیل، دوره آموزشی آن را طی نموده و یا مدارک لازم را از مراکز مجازی که مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هستند، گرفته باشند." بر این اساس، علاوه بر پزشکان فوق تخصص جراحی پلاستیک و ترمیمی که به لحاظ محتوای برنامه‌های آموزشی دوره تحصیل بیشترین آشنایی و مهارت را در زمینه اعمال جراحی زیبایی کسب می‌کنند، سایر پزشکان متخصص که در برنامه تحصیلی دوره تخصص، انواع خاصی از اعمال جراحی زیبایی را آموزش می‌بینند، صلاحیت انجام این قبیل جراحی‌ها را دارند. به عنوان مثال اقداماتی از قبیل کاشت مو، لیزر درمانی ضایعات پوستی، لایه برداری‌های پوست، تزریق بوتاکس، تزریق فیلرهای پوستی در برنامه تحصیلی پزشکان متخصص پوست پیش بینی شده است. همچنین، به عنوان نمونه؛ پزشکان متخصص جراحی عمومی در زمینه عمل‌های جراحی زیبایی سینه و شکم، پزشکان متخصص گوش و حلق و بینی در خصوص عمل جراحی رینوپلاستی و پزشکان متخصص چشم در رابطه با عمل جراحی زیبایی پلک برخی آموزش‌ها را که در برنامه آموزشی این رشته‌ها پیش‌بینی شده است، گذرانده‌اند. توجه به این نکته حائز اهمیت می‌باشد که همه متخصصین یک رشته در زمینه یک نوع عمل جراحی زیبایی تجربه و علم یکسانی ندارند و لذا نتایج عملکرد آنها نیز مشابه و یکسان نیست. بنابراین، در هنگام مراجعه به یک مؤسسه یا مرکز به منظور انجام عمل جراحی زیبایی، توجه به تناسب رشته تخصصی پزشک معالج با عمل جراحی مورد نیاز ضروری است.

آیا نظارتی بر تبلیغات مرتبط با امور پزشکی وجود دارد؟

مطابق بند «ب» ماده «۳» قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، تنظیم دستورالعمل‌های تبلیغات و آگهی‌های مواد دارویی، خوراکی، آشامیدنی، آرایشی، بهداشتی و امور پزشکی از جمله وظایف سازمان نظام پزشکی است. این سازمان آیین‌نامه مربوط به ضوابط این گونه تبلیغات را طی ۲۱ ماده و ۵ تبصره پس از اصلاحاتی در تاریخ ۱۳۸۷/۰۴/۰۱ تصویب نمود و به کلیه



می‌رسند، دارای شماره مجوز سازمان نظام پزشکی در متن آگهی هستند. چنانچه فردی بدون پروانه رسمی و معتبر پزشکی عمل‌های جراحی زیبایی را انجام دهد، عملکرد وی مصداق مداخله غیرمجاز در امور پزشکی بوده و مطابق ماده «۳» قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارای و مواد خوردنی و آشامیدنی مشمول مجازات حبس و جزای نقدی از سوی دادگاه می‌شود.

مجازات‌های پزشکی و اثربخشی آن‌ها در پیشگیری از خطاهای پزشکی مرتبط با جراحی‌های زیبایی

یکی از شاخه‌های علم روان‌شناسی معروف به روان‌شناسی شناختی به‌طور گسترده به مطالعه موضوع "خطا" در عملکرد انسان پرداخته است. مطابق نظریات علمی موجود در این مبحث، روند طبیعی عملکرد ذهن انسان با ایجاد خطا همراه است. بنابراین، اگرچه با تمرین و بهسازی فرآیندهای می‌توان ریسک خطا را به حداقل رساند، اما هیچ‌گاه نمی‌توان آن را به‌طور کامل از بین برد. به این علت، علی‌رغم همه تلاش‌های انجام شده و پیشرفت‌های به دست آمده، در هر هفته به‌طور میانگین حدود چهل مورد عمل جراحی بر روی موضع اشتباه در بیماران در آمریکا انجام می‌شود و یا سالیانه حدود ۲۷۰۰ مورد جسم خارجی در موضع جراحی در بیمارستان‌های آمریکا باقی می‌ماند که ۵۷ مورد آن منجر به مرگ می‌شود.

خطای بوجود آمده را به ندرت می‌توان نتیجه ویژگی‌های شخصیتی فرد دانست، بلکه اغلب خطاهای انسانی در نتیجه نارسایی سیستم‌ها اتفاق می‌افتند. عوامل متعددی در بروز و فراوانی خطا دخالت دارند که به عنوان پیش‌شرط شامل همه ابعاد محیط کار می‌باشند. برخورداری از تصمیمات خوب مدیریتی، تجهیزات مناسب و قابل اعتماد، نیروی کار ماهر و آگاه، و برنامه‌های کاری منطقی فاکتورهای مهم و مؤثر در عدم بروز خطا هستند. امروزه به خوبی مشخص شده است که به ندرت اتفاقات به دلیل یک اشتباه عمده توسط یک شخص واحد به وجود می‌آیند، بلکه معمولاً خطاهای متعدد عامل

نهادهای ذیربط اعلام کرد. براساس ماده «۲» این آیین‌نامه، منظور از تبلیغ یا آگهی؛ انتشار هرگونه اعلانی است که ازطریق رسانه‌های عمومی و خصوصی دیداری و شنیداری از قبیل رادیو، تلویزیون، شبکه‌های ماهواره‌ای، مطبوعات، سینما، اینترنت، اینترانت، شبکه‌های صوتی-تصویری سازمانی و تولیدات چاپی مانند برگه‌های کاتالوگ، بروشور، دفترچه‌های راهنما، بسته‌بندی، برچسب، کارت ویزیت و نیز بیلبورد، نمایشگاه، اسلاید، بانک‌های اطلاعاتی و نظایر آن‌ها برای معرفی مواد، کالاها و خدمات پزشکی صورت می‌گیرد.

ماده «۶» این دستورالعمل، کلیه صاحبان حرف پزشکی و وابسته پزشکی اعم از مؤسسات پزشکی، اشخاص حقیقی و حقوقی را ملزم به دریافت مجوز کتبی از سازمان نظام پزشکی پس از اخذ پروانه‌های لازم کرده است.

در هریک از سازمان‌های نظام پزشکی مراکز استان‌ها، کمیسیون مسئول بررسی و صدور مجوز تبلیغات است که پس از اعمال نظارت‌های لازم بر صحت مندرجات آگهی و صلاحیت آگهی‌دهنده، مجوز آن را صادر می‌کند.

ماده «۱۱» آیین‌نامه مذکور، درج هرگونه تبلیغات گمراه‌کننده را ممنوع اعلام کرده و علاوه بر آن، ماده «۱۴» آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته، جذب بیمار به‌صورتی که مخالف شئون حرفه پزشکی باشد و همچنین هر نوع تبلیغ گمراه‌کننده ازطریق رسانه‌های گروهی و نصب آگهی در اماکن و معابر خارج از ضوابط نظام پزشکی را ممنوع و مستوجب برخورد انضباطی با فرد خاطی (حداکثر تا یک سال لغو پروانه فعالیت صنفی) دانسته است.

بنابراین، ضروری است کلیه نشریات، مطبوعات و چاپخانه‌هایی که اقدام به نشر آگهی‌های مرتبط با امور پزشکی می‌کنند، ابتدا مجوز کتبی سازمان نظام پزشکی را از فرد سفارش‌دهنده آگهی درخواست کنند. آگهی‌هایی که پس از گذراندن مراحل قانونی فوق به چاپ

با توجه به کمبود کادر پرستاری، در شب حادثه، مسئولیت مراقبت از بیست و پنج نوزاد بستری در بخش تنها به عهده این پرستار بوده است، (۴) داروی اشتباه که به جای داروی اصلی تزریق شده، به لحاظ شکل ظاهری و بسته‌بندی بسیار شبیه داروی اصلی ساخته شده است، به طوری که در یک نگاه اجمالی با داروی اصلی اشتباه می‌شود، (۵) داروها در اتاق پرستاری در یک قفسه، بدون طبقه‌بندی و تفکیک نشده نگهداری می‌شده‌اند. بنابراین، همه عوامل پرستار را مستعد ارتکاب خطا در تشخیص و تزریق دارو کرده که در نهایت موجب فوت بیمار شده است. در چنین مواردی، توبیخ و مجازات پرستار به تنهایی راه‌حل مشکل نیست و از وقوع خطاهای مشابه در آینده پیشگیری نمی‌کند.

در نتیجه، شناسایی و رفع عوامل زمینه‌ساز وقوع خطا در سیستم (خطاهای نهفته موجود در سیستم) ضروری است. تعداد کمی از افراد هستند که سهل‌انگارانه ضوابط و استانداردهای موجود شغلی را نادیده می‌گیرند و موجب بروز حوادث ناخواسته می‌شوند. در این موارد بدیهی است که برخورد تنبیهی اجتناب‌ناپذیر و ضروری می‌باشد. در حال حاضر، این رویه در مراجع رسیدگی‌کننده به تخلفات پزشکی وجود دارد و برای افراد کمی که علی‌رغم تذکرات اولیه، تخلفات و سهل‌انگاری‌های شغلی ادامه یافته و بیمار نیز دچار مشکلات جسمی شده باشد، رأی به پرداخت دیه از سوی دادگاه صالحه صادر شده و حتی در موارد منتهی به فوت بیمار، در خصوص جنبه عمومی جرم نیز حکم مربوطه برای فرد محکوم صادر شده است.

بروز یک حادثه هستند. خطاهای متعدد از نوع نهفته یا غیرفعال که در درون سیستم آشکار می‌شوند، ممکن است برای مدت‌های طولانی وجود داشته باشند. در نهایت، خطاهای نهفته در یک زمان به گونه‌ای غیرقابل پیش‌بینی و اتفاقی با یکدیگر همسو می‌شوند و یک حادثه را به وجود می‌آورند. ماهیت غیرمنتظره و غیرفعال بودن خطاها باعث می‌شود که یک شخص، به عنوان آخرین حلقه زنجیره اتفاق، مرتکب خطا شود. بنابراین، یک حادثه می‌تواند دوباره و به سادگی توسط شخص دیگری تکرار شود، مگر آن‌که عوامل متعدد نهفته موجود در سیستم، شناسایی و اصلاح شوند.

برای مثال؛ در شیفت شب بخش نوزادان در یک بیمارستان دولتی، یک نوزاد به دلیل تزریق داروی اشتباه توسط پرستار فوت می‌کند. در این مورد شخص پرستار به سادگی به عنوان مقصر حادثه اعلام و مجازات می‌شود. اما بررسی دقیق‌تر موضوع، خطاهای نهفته سیستم را که زمینه‌ساز حادثه بوده‌اند، آشکار می‌سازد؛ (۱) پرستار به دلیل مشکلات معیشتی، به صورت اضافه کار در دیگر شیفت‌های کاری قبول مسئولیت کرده و در زمان وقوع حادثه در سومین شیفت پیاپی خود مشغول به کار بوده است. همچنین، ضابطه‌ای در بیمارستان درخصوص منع اشتغال پرستاران در شیفت‌های پیاپی نیز وجود نداشته است، (۲) بخش بزرگسالان حوزه کاری پرستار بوده ولی در زمان وقوع حادثه به دلیل کمبود پرسنل پرستاری در بخش نوزادان، علی‌رغم فقدان تجربه کاری در رابطه با این گروه سنی، به دستور سرپرستار وقت در بخش نوزادان مشغول به فعالیت شده است، (۳)

لطفاً به این مقاله از ۱ تا ۲۰ امتیاز دهید و به شماره پیامک مجله (۳۰۰۰۷۸۳۸) ارسال فرمایید.

کد مقاله: ۷۱۰۸ نحوه امتیازدهی: امتیاز-شماره مقاله

References

1. Medical Council of Islamic Republic of Iran. Medical Council Rules. Tehran: Pishgaman tose; 2011. (In Persian)
2. Press and Information Department of Ministry of Culture

and Islamic Guidance. Rules and Regulations. Available From: <http://www.ad.gov.ir/cn/print.php/staticPages/23>