

۱۳۷۹۱۹۹

به نام خدا

پزشک خانواده

سیر تحول تاریخی

و بزرگ آن در نظام حقوقی ایران و جهان

دکتر محسن داورزنی



سرشناسه : داورزنی، محسن، ۱۳۴۶ -

عنوان و نام پدیدآور : پزشک خانواده: سیر تحول تاریخی و جایگاه آن در نظام حقوقی ایران و جهان / مولف محسن داورزنی.

مشخصات نشر : تهران: نشر تی آرا، ۱۳۹۴.

مشخصات ظاهری : ۱۷۲ص.

شابک : ۱۴۰۰۰۰ ریال: 978-600-7910-46-7

وضعیت فهرست نویسی : فیپا

موضوع : پزشکی خانواده

موضوع : پزشکی خانواده -- ایران

بندی کنگره : ۵/۴۱۸RA خ/۲ ۱۳۹۴ د۳

ردیف بندی دهی : ۳۹۳۵۹۷۷

شماره کتابشناسی ملی : ۳۹۳۵۹۷۷

- انتشارات: تی آرا
- عنوان کتاب: پزشک خانواده: سیر تحول تاریخی و جایگاه آن در نظام حقوقی ایران و جهان
- مؤلف: دکتر محسن داورزنی
- طراح جلد و صفحه‌آرایی: موسسه پارسا مکا
- مدیر اجرایی: فاطمه بیرقی
- چاپ و صحافی: ردنا
- نوبت چاپ: اول ۱۳۹۴
- شمارگان: ۱۰۰۰
- شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۹۱۰-۴۶-۷
- قیمت: ۱۴۰۰۰۰ ریال
- نشانی: تهران، خیابان نجات‌اللہی پلاک ۱۸۴ واحد ۶
- تلفن/نمابر: ۰۲۱-۸۸۹۳۷۸۴۵
- پایگاه اینترنتی/ایمیل: www.teeara.ir - Teeara.pub@gmail.com

حق چاپ برای ناشر محفوظ است.

فهرست عناوین

عنوان	صفحه
دیباچه.....	۹
مقدمه.....	۱۱
بخش اول.....	۱۵
پیشینه تاریخ مفهوم شناسی موضوعی، سلامتی عامل توسعه یافتگی، طرح دیدگاه‌ها و اهداف	
اجرائی.....	۱۵
فصل اول: مفهوم شناسی موضوع.....	۱۷
مبحث اول: پیشینه تاریخی.....	۱۷
مبحث دوم: مفهوم شناسی موضوع، (لام سلامت و اجزای آن).....	۲۳
گفتار اول: مفهوم نظام سلامت.....	۲۳
گفتار دوم: سطوح نظام سلامت.....	۲۴
گفتار سوم: بسته خدمات سلامت.....	۲۵
گفتار چهارم: نظام سلامت و عوامل اجتماعی تعیین کننده آن (SDH).....	۲۶
گفتار پنجم: ماهیت تیم سلامت.....	۲۸
گفتار ششم: نظام ارجاع و ساختار اجرائی آن.....	۳۰
گفتار هفتم: بازگشت ارجاع.....	۳۲
مبحث سوم: پزشک خانواده، شرایط و وظایف.....	۳۳
گفتار اول: مفهوم پزشک خانواده.....	۳۳
گفتار دوم: تعریف پزشک خانواده در اروپا.....	۳۴
گفتار سوم: احراز شرایط عنوان پزشک خانواده.....	۳۴
گفتار چهارم: وظایف پزشک خانواده.....	۳۷
گفتار پنجم: بررسی سلامت محیط کار به عنوان وظیفه‌ای خطیر.....	۳۹
گفتار ششم: پیگیری سلامت روان به عنوان وظیفه‌ای مهم.....	۴۰

گفتار هفتم: مفهوم و گستره خانواده در نظام سلامت	۴۱
گفتار هشتم: وظایف خانواده	۴۴
گفتار نهم: انتخاب پزشک خانواده و ثبت نام	۴۴
گفتار دهم: رابطه حق بر سلامتی و پزشک خانواده	۴۶
فصل دوم:	۵۳
سلامتی: اصل توسعه یافتگی و بررسی دیدگاه‌های مخالفان و موافقان و اهداف اجرایی پزشک خانواده	۵۳
مبحث اول: سلامت: عامل توسعه یافتگی کشورها	۵۳
گفتار اول: سنجش میزان توسعه یافتگی	۵۴
گفتار دوم: سلامتی: حق انسانی	۵۵
گفتار سوم: عدالت در سلامت به عنوان هدفی مقدس حاصل از اجرای طرح پزشک خانواده	۵۸
گفتار چهارم: عدالت از منظر حضرت امام خمینی (ره)	۶۱
مبحث دوم: پزشک خانواده و طرح دیدگاه‌های مخالفان	۶۲
گفتار اول: نداشتن انگیزه برای پزشکان عمومی به دلیل پایین بودن سطح درآمد	۶۳
گفتار دوم: هماهنگ نبودن وزارت بهداشت و درمان با وزارت تعاون و رفاه	۶۴
گفتار سوم: ضرورت کادرسازی پزشک خانواده در راستای توسعه خدمات	۶۵
گفتار چهارم: برنامه پزشک خانواده بدون بسترسازی و زیرساخت مناسب موفق نخواهد بود	۶۵
گفتار پنجم: هدف این برنامه اشتغال زایی پزشکان است نه تامین سلامت کشور	۶۷
گفتار ششم: بیکاری پزشکان متخصص	۶۷
گفتار هفتم: عدم استقرار یک نظام پاسخگو	۶۷
مبحث سوم: بررسی دیدگاه‌های موافقان	۶۸
گفتار اول: افزایش دسترسی به خدمات سلامت	۶۸
گفتار دوم: انجام اقدامات پیشگیری در روستاها	۶۹
گفتار سوم: کاهش هزینه‌های درمانی و بیمارستانی برای بیماران	۶۹

گفتار چهارم: کاهش دفعات مراجعه به بیمارستان ها و مراکز تخصصی	۷۰
گفتار پنجم: ارتقاء سطح سلامت مردم تحت پوشش این برنامه	۷۰
گفتار ششم: ارتقاء شاخص های بهداشتی	۷۰
گفتار هفتم: تامین منابع مالی	۷۰
مبحث چهارم: اهداف اجرایی برنامه پزشک خانواده	۷۱
گفتار اول: افزایش میزان دسترسی مردم به خدمات سلامت	۷۲
گفتار دوم: ارتقای سطح شاخص های بهداشتی و سلامت جامعه	۷۲
گفتار سوم: کوتاه شدن مسیر بیمار تا خدمات سلامت	۷۴
گفتار چهارم: کاهش بابت های هزینه های سلامت	۷۴
بخش دوم:	۷۷
سیر تحول تاریخی پزشک خانواده و نگاه آن در نظام حقوقی ایران و جهان	۷۷
فصل اول: سیر تحول پزشک خانواده در کشورهای ایران و جهان	۷۹
مبحث اول: در کشورهای پیشرو	۸۱
گفتار اول: در آمریکا	۸۱
نقاط ضعف برنامه مراقبت های سلامت در کشور آمریکا	۸۲
گفتار دوم: در کانادا	۸۳
نقاط ضعف نظام سلامت در کانادا:	۸۴
گفتار سوم: در فرانسه	۸۴
گفتار چهارم: در انگلستان	۸۶
گفتار پنجم: در دانمارک	۸۸
گفتار اول: در ایران	۸۹
گفتار دوم: در ترکیه	۹۸
گفتار سوم: در مصر	۱۰۰
نقاط قوت نظام سلامت مصر	۱۰۱
گفتار چهارم: در عربستان سعودی	۱۰۲
فصل دوم:	۱۰۳

جایگاه پزشک خانواده در نظام حقوقی ایران و جهان	۱۰۳
مبحث اول: جایگاه حقوقی پزشک خانواده در نظام حقوقی و سلامت ایران	۱۰۳
گفتار اول: در قوانین موضوعه ایران	۱۰۶
گفتار دوم: در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران	۱۰۶
گفتار سوم: در قانون مدنی جمهوری اسلامی ایران	۱۰۷
گفتار چهارم: در قانون کار	۱۱۱
گفتار پنجم: در قانون حمایت خانواده	۱۱۱
گفتار ششم: در قانون برنامه های توسعه اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی جمهوری اسلامی ایران	۱۱۲
گفتار هفتم: در قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور (۱۳۶۸)	۱۱۳
گفتار هشتم: در قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور (۱۳۷۳)	۱۱۳
گفتار نهم: در قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور (۱۳۷۹)	۱۱۳
گفتار دهم: در قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور (۱۳۸۴)	۱۱۳
گفتار یازدهم: در قانون برنامه پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور (۱۳۹۰)	۱۱۵
مبحث دوم: از منظر سازمان ملل و بهداشت جهانی WHO	۱۱۹
مبحث سوم: حقوق بیمار در نظام سلامت جهانی و ایران	۱۲۳
گفتار دوم: اصول حقوق بیمار	۱۲۶
گفتار سوم: حقوق بیمار در ایالات متحده آمریکا	۱۲۷
گفتار چهارم: در یونان	۱۲۹
گفتار پنجم: در فرانسه	۱۳۰
گفتار ششم: در انگلستان	۱۳۲
گفتار هفتم: در ایتالیا	۱۳۳
گفتار هشتم: در مالزی	۱۳۴

- گفتار نهم: در هنگ کنگ ۱۳۵.
- گفتار دهم: در استرالیا ۱۳۶.
- گفتار یازدهم: در هندوستان ۱۳۶.
- گفتار دوازدهم: در اندونزی ۱۳۷.
- گفتار سیزدهم: در پاکستان ۱۳۷.
- گفتار چهاردهم: در سازمان ملل و بهداشت جهانی WHO ۱۳۸.
- گفتار پانزدهم: از نگاه اتحادیه جهانی پزشکان WMA و اتحادیه اروپا ۱۴۰.
- گفتار شانزدهم: در منشور اروپایی حقوق بیماران ۱۴۲.
- گفتار هفدهم: حقوق بیمار در نظام سلامت ایران ۱۴۴.
- گفتار هجدهم: در حقوق بیمار در ایران ۱۴۶.
- مبحث چهارم: انتظارات از پیامدهای شک خانواده و ضمانت اجرای آن ۱۵۲.
- گفتار اول: انتظارات از برنامه پرستاری خانواده در نظام سلامت کشور ۱۴۰۴ ۱۵۲.
- گفتار دوم: ضمانت اجرای برنامه پرستاری خانواده ۱۵۶.

دیباچه

موضوع حق بر سلامتی، که حقی انسانی است مورد توجه سازمان‌های جهانی از جمله سازمان بهداشت جهانی و سازمان ملل قرار گرفته و حاصل آن رهنمودهایی است که جهت ارتقاء سطح سلامت مردم جهان، به خصوص نواحی فقیر و محروم، به دولتمردان ارایه شده است. پزشک خانواده به عنوان مجری و سرپرست برنامه مراقبت‌های اولیه سلامت است، از این رو به عنوان رکن اصلی نظام سلامت شناخته می‌شود و با رویکردی جامعه نگر و سلامت نگر خدمات رسانی می‌کند. از آن جا که پزشک خانواده وظایف متعددی را بر عهده دارد، تبعاً بررسی حقوقی آن نهاد نیز ضروری است.

امروزه در دنیا برنامه پزشک خانواده با رویکرد حقوقی است و واقعیتی اجتناب ناپذیر، و آمیخته از روشهای سازمانهای جهانی و داخلی است، لذا در این پژوهش از منظر حقوق عمومی و نیز از دیدگاه حقوق خصوصی، رابطه پزشک خانواده و بیمار پیگیری گردید و در محدوده حقوق پزشکی، به مسئولیت مدنی پزشک خانواده در فقه اسلامی و حقوق

موضوعه ایران (قانون اساسی، قانون مدنی، قانون مجازات اسلامی، قانون مسئولیت مدنی و...) پرداخته شد و با توجه به تحولات ایجاد شده در زمینه مسئولیت مدنی پزشکی در جهان در حد ضرورت با نگاه تطبیقی و بیشتر با نگاه داخلی و تحلیل نظام سلامت، دیدگاه‌های نوین در زمینه نظریه تقصیر و فرض تقصیر و عنصر ضرر از دیدگاه فقه اسلام مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و در دو بخش که در بخش اول بیشتر ساختار، سر تحول، اهداف و جنبه حقوق عمومی مورد نظر قرار گرفته و در بخش دوم به بررسی ماهیت، مشروعیت تعهد و دیدگاه‌های فقهی و نظریات حقوقدانان و بحث و نتیجه‌گیری و پیشنهادات پرداخته شده است.

این تحقیق پژوهشی مبتنی بر مطالعه اسناد داخلی، خارجی، نظریات فقهی و حقوقی، قوانین موضوعه، حرک و عور فعالیت‌ها، مسئولیت‌های پزشک خانواده، سیستم ارجاع، نظام سلامت و منابع کتابخانه‌ای است.

ضمناً از کلیه مسئولین و دست‌اندرکاران و همه عزیزان به ویژه همسر و فرزندان عزیزم و تمامی کسانی که در راستای تهیه، تنظیم و به ثمر رسیدن این اثر اینجانب را کمک و یاری نموده‌اند کمال تشکر و قدردانی را دارم.

مقدمه

توسعه اجتماعی در نظام اسلامی اهدائی همچون کرامت انسانی، آزادی، شرافت، بهداشت عمومی، سلامت مردم، رفع محرومیت‌ها، برقراری عدالت اجتماعی و نظیر آن‌ها را در بر می‌گیرد و بر این اساس مقدمه‌ای بر ارتقاء و توسعه مبری جامعه است. این امر در دیدگاه‌های حضرت امام خمینی (ره) مورد تأکید قرار گرفته است آنجا که می‌فرمایند: "انگیزه انبیاء در انقلابشان و در قیامشان دنیا نبوده است، اگر دنیا را اصلاح کرده‌اند تبع بوده است، انگیزه، الهی بوده است. (صحیفه امام، ص ۲۰۳) بر همین مبنا در اصل دوم قانون اساسی جمهوری اسلامی آمده است که جمهوری اسلامی نظامی است بر پایه‌ایمان به کرامت و ارزش والای انسانی و آزادی توأم با مسئولیت وی در برابر خدا. قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران که بر مبنای رعایت حقوق آحاد مردم جامعه و ارزش‌های انسانی تدوین شده سلامت، بهداشت و تامین نیازهای افراد کم توان مورد توجه قرار دارد که در بند ۱۲ اصل سوم اشاره شده است. بنابر این پی ریزی اقتصادی

صحیح و عادلانه بر طبق ضوابط اسلامی جهت ایجاد رفاه و رفع فقر و برطرف ساختن هر نوع محرومیت در زمینه‌های تغذیه و مسکن و کار و بهداشت و تعمیم بیمه از اهداف عالی، بنیانگذاران و کارگزاران جمهوری اسلامی ایران است.

بهداشت به عنوان یکی از ارکان مهم در توسعه معنوی، فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی جوامع، در سازمان‌های جهانی از جمله سازمان بهداشت جهانی مورد توجه است. و در ایران به عنوان پایه گذار مدنیت در جهان از دیر باز به این امر توجه ویژه وجود داشته است.

تأمین سلامت جامعه انسانی یکی از دغدغه‌های اساسی در جامعه جهانی بوده و هست و تدبیرهای مختلفی برای آن اندیشیده شده است. یکی از تدابیر مهم توجه به واحدهای تأمین کننده خدمات و مراکزهای سلامت است که به واسطه آن بتوان امکان دسترسی مردم به مجموعه خدمات به صورت راحت، سریع، عادلانه و با کمترین هزینه و با بیشترین کیفیت را فراهم آورد. از جمله این واحدها، واحد پزشکی خانواده است که در رأس آن پزشک خانواده قرار می‌گیرد. تفکر پزشکی خانواده در کشور ما، ریشه در فرهنگ ایرانی- اسلامی دارد و سابقه آن به قرن‌ها قبل بر می‌گردد. هر چند که اجرایی شدن فرایند فوق در کشور در ابتدای راه است. تأمین بهداشت و درمان مردم در قانون اساسی در اصول ۴۳، ۲۹، ۳ مورد تأکید قرار گرفته و در برنامه پنجم توسعه با محوریت پزشک خانواده در تأمین بهداشت و درمان توجه ویژه شده است. در بند ج ماده ۳۲ بر ایجاد سامانه خدمات جامع و همگانی سلامت مبتنی بر مراقبت‌های اولیه بهداشتی با محوریت پزشک خانواده در نظام ارجاع اشاره شده است و در بند د همین ماده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف شده است. حد اکثر تا پایان سال اول برنامه، نظام درمانی کشور را در چار چوب یکپارچگی بیمه پایه درمان، پزشک خانواده و نظام ارجاع تهیه نماید. همچنین در بند "الف" ماده ۳۵ آمده است وزارت بهداشت می باید نسبت

به استقرار سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ایرانیان با اولویت شروع از برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع اقدام نماید.

پزشک خانواده یک نهاد واسطه بین پزشکی عمومی و دوره‌های مختلف تخصصی است که بر اساس سیستم ارجاع عمل می‌نماید در حقیقت پزشک خانواده جمعیت یک منطقه، محله و خانواده را تحت پوشش می‌گیرد و برای آنها پرونده پزشکی تشکیل می‌دهد و بیماران این جمعیت، منطقه و خانواده در صورت بیماری ابتدا باید به پزشک عمومی (پزشک خانواده) مراجعه نمایند و بر اساس تشخیص پزشک خانواده چنانچه ضرورت داشته باشد کارهای وی به متخصصین و مراکز درمانی معرفی می‌شوند. همگام با تحول در دیدگاه‌های سلامت، تأمین سلامت جامعه و تأسیس نهادهای جدید بررسی حقوقی و طراحی قوانین و مقررات مناسب ضرورتی اجتناب ناپذیر است. وضع قوانین و مقررات یا تجدید نظر در آنها کمک مؤثری به پیشرفت پزشکی خانواده خواهد بود که در نهایت به اعتبار اجتماعی و سلامت جامعه پزشکی می‌انجامد. حقوق پزشکی که ناظر بر قوانین مزبور است شاخه‌ای از رشته‌های نوین حقوقی محسوب می‌گردد و به برقراری ارتباط بین جامعه پزشکی و حقوقی کشور منتهی و پیوسته می‌باشد. بررسی ابعاد این نهاد از جنبه‌های مختلف و مسؤلیت‌های آن و نیز پیشنهاد قوانین و مقررات مربوط از جمله نیازهای ضروری برای موفقیت اجرایی این نهاد سلامت است.