خون
فصلنامه پژوهشی
دوره ۱۶ شماره ۱ بهار ۹۸ (۷۴-۶۳)

بررسی گزارش محرمانه نتایج غربالگری مثبت به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در چارچوب اصل رازداری در انتقال خون

ابوالفضل اصغری[۱]، علی‌اکبر پورفتح‌اله[۲]، مهتاب مقصودلو[۳]، فاطمه سادات مهدویانی[۴]، بابک رضازاده[۵]، مجتبی قهرمان رضائیه[۶]، مجید زینلی[۷]، محمدرضا مهدی‌زاده[۸]، عبدالعزیز فقهی[۹]، مهدی اکبری ده‌بالایی[۱۰]، نرگس عبیدی[۱۱]، وحید مثمر[۱۲]، مرتضی طباطبایی[۱۳]، سهیلا خسروی[۱۴]، اسماعیل پوریانی[۱۵]، پژمان صالحی‌فر[۱۶]، محمد ملک محمدی فراندنبه[۱۷]، محمد حسین برادران[۱۸]، مرتضی نوریان بیدگلی[۱۹]، روح‌اله میرزایی خلیل‌آبادی[۲۰]، ابراهیم سلطانیان[۲۱]، رستم حسن‌زاده[۲۲]، میر محمد علی حسینی[۲۳]، ایمان زارعی[۲۴]، حمیدرضا اسلامی[۲۵]، افشین محمدی[۲۶]، مهنوش مهران[۲۷]، توران محمدی[۲۸]

تاریخ دریافت: ۹۷/ ۹/۱۹
تاریخ پذیرش: ۹۷/۱۱/۱۶

۱- مولف مسئول: کارشناس ارشد حقوق ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون ـ تهران ـ ایران ـ صندوق پستی: ۱۱۵۷-۱۴۶۶۵
۲- PhD ایمونولوژی ـ استاد دانشکده پزشکی دانشگاه تربیت مدرس ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون ـ تهران ـ ایران
۳- متخصص پزشکی اجتماعی ـ دانشیار مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون ـ تهران ـ ایران
۴- پزشک عمومی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان مرکزی ـ اراک ـ ایران
۵- پزشک عمومی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان اردبیل ـ اردبیل ـ ایران
۶- پزشک عمومی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان آذربایجان غربی ـ ارومیه ـ ایران
۷- پزشک عمومی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان اصفهان ـ اصفهان ـ ایران
۸- پزشک عمومی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان البرز ـ کرج ـ ایران
۹- پزشک عمومی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان خوزستان ـ اهواز ـ ایران
۱۰- دکترای تخصصی باکتری‌شناسی پزشکی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان ایلام ـ ایلام ـ ایران
۱۱- PhD هماتولوژی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان بوشهر ـ بوشهر ـ ایران
۱۲- پزشک عمومی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان آذربایجان شرقی ـ تبریز ـ ایران
۱۳- متخصص کودکان ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان تهران ـ تهران ـ ایران
۱۴- پزشک عمومی و MPH ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان سیستان و بلوچستان ـ زاهدان ـ ایران
۱۵- پزشک عمومی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان مازندران ـ ساری ـ ایران
۱۶- کارشناس ارشد بیوتکنولوژی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان سمنان ـ سمنان ـ ایران
۱۷- پزشک عمومی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان چهارمحال و بختیاری ـ شهرکرد ـ ایران
۱۸- پزشک عمومی و MPH ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان قزوین ـ قزوین ـ ایران
۱۹- پزشک عمومی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان قم ـ قم ـ ایران
۲۰- PhD خون‌شناسی آزمایشگاهی و بانک خون ـ استادیار دانشگاه علوم پزشکی کرمان و مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان کرمان ـ کرمان ـ ایران
۲۱- پزشک عمومی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان کرمانشاه ـ کرمانشاه ـ ایران
۲۲- پزشک عمومی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان کهگیلویه و بویراحمد ـ یاسوج ـ ایران
۲۳- پزشک عمومی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان گلستان ـ گرگان ـ ایران
۲۴- پزشک عمومی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان هرمزگان ـ بندرعباس ـ ایران
۲۵- پزشک عمومی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان خراسان رضوی ـ مشهد ـ ایران
۲۶- پزشک عمومی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون و اداره کل انتقال خون استان همدان ـ همدان ـ ایران
۲۷- پزشک عمومی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون ـ تهران ـ ایران
۲۸- کارشناس ارشد مدیریت مالی ـ مرکز تحقیقات انتقال خون ـ مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون ـ تهران ـ ایران

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-21]

مقدمه

در انتقال خون، معاینات و پرسش‌هایی از داوطلب با هدف اطمینان از عارضه آفرین نبودن اهدای خون برای اهداکننده و نیز اطمینان از سلامت خون اهدایی برای بیماران نیازمند انجام می‌شود. در نتیجه این معاینات و پاسخ‌های داوطلب، اطلاعاتی از مشخصات هویتی، رفتارهای مؤثر بر سلامت، رفتارهای جنسی، مسافرت‌ها و حوادث مختلف و سوابق پزشکی داوطلب و خانواده وی در اختیار سازمان انتقال خون قرار می‌گیرد(۱). علاوه بر این، با احراز شرایط اهدا، چنان که پیش‌تر به اطلاع داوطلب رسیده، وی با اهدای خون به انتقال خون اجازه می‌دهد بر روی خون یا مشتقات اهدایی وی آزمایش غربالگری انجام دهد. به این ترتیب فرد داوطلب و اهداکننده با عدول از حریم خصوصی خود، سازمان انتقال خون را از اطلاعات شخصی و پزشکی خود آگاه می کند و از طرف مقابل این سازمان در قبال این اطلاعات، هم به حکم اخلاق و قانون و هم به حکم رابطه قراردادی ضمنی، متعهد به رعایت رازداری و جلوگیری از دسترسی دیگران به این اطلاعات می‌شود.

– وزارت بهداشت برای کنترل و مراقبت از بیماری‌ها، نیازمند پایش هر گونه رویداد مرتبط با سلامت، شناسایی اپیدمی‌ها، شناسایی گروه‌های در معرض خطر و ... می‌باشد که این مهم ناگزیر با گزارش موارد بیماری‌ها از سوی مراکز درمانی و بهداشتی و گردآوری منظم و مستمر داده‌ها و تجزیه و تحلیل آن‌ها امکان‌پذیر است(۲). گرچه در اسناد قانونی ناظر بر گزارش‌دهی بیماری‌ها از جمله قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار و ماده ۲۷ آیین‌نامه اجرایی ماده ۸ قانون تشکیلات وزارت بهداشت، تصریحاً از سازمان انتقال خون نام برده نشده و نیز در اسناد تأسیس سازمان انتقال خون، شناسایی و گزارش بیماری‌های عفونی از وظایف سازمانی این سازمان شمرده نشده است، ولی ظاهراً با استفاده از هدف تصویب این قوانین و در راستای ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بند ۲ قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، گزارش موارد مثبت تأییدی بیماری‌های عفونی از سوی انتقال خون به وزارت بهداشت مطرح شده و سال‌ها ارسال اطلاعات، چالش ذهنی و قانونی ایجاد نموده است.

– درخصوص HIV از دهه هفتاد و در خصوص HCV و HBV از سال ۱۳۹۰ سازمان انتقال خون با درخواست مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به طور منظم، اطلاعات هویتی و آزمایشگاهی اهداکنندگانی که حسب مورد آزمایش‌های تأییدی HBV ، HCV و یا HIV آن‌ها مثبت بوده را با تکمیل فرم های ارسالی آن مدیریت، به صورت محرمانه گزارش کرده است. با این توضیح که پس از غربالگری خون‌های اهدایی، چنان‌چه اهداکننده‌ای مشکوک به ابتلا به یکی از این بیماری‌ها تشخیص داده شود، پس از یک نوبت انجام آزمایش تأییدی از نمونه اهدایی وی، در صورت مثبت بودن نتیجه، فرد فراخوان شده، با گرفتن نمونه دیگر، آزمایش دوباره غربالگری بر روی آن انجام و با مثبت بودن نتیجه آزمایش، مشاوره‌های لازم با فرد شروع خواهد شد. اطلاعات این دسته از افراد، بنا به درخواست وزارت بهداشت، به صورت محرمانه در اختیار آن وزارت قرار داده می‌شود. این اطلاعات در سطح استان ها به دانشگاه های علوم پزشکی به عنوان متولی گردآوری اطلاعات مربوط به بیماری‌ها و وضعیت سلامت هر استان ارسال شده است. اصولاً می توان انتظار داشت وزارت بهداشت با توجه به واگیر بودن بیماری‌هایی از این دست، تلاش کند با دسترسی به منابع مختلف، آمار هرچه دقیق‌تری از ابتلا به این بیماری‌ها در سراسر کشور تهیه تا بر اساس آن، برنامه های پیشگیرانه، درمانی و بهداشتی لازم را تدوین و اجرایی کند. با اتکا به اصول اخلاقی و قوانین موضوعه، این گزارش‌دهی باید پیش از اهدای خون به اطلاع داوطلب برسد تا وی قادر به تصمیم‌گیری به اهدا یا عدم اهدا باشد. به ویژه این که این اطلاع‌رسانی به وزارت بهداشت، با توجه به پیگیری‌های معمول، ممکن است ناخواسته منجر به آگاهی شریک جنسی یا بستگان وی نیز بشود. با این حال آیا براساس وظایف حاکمیتِ وزارت بهداشت و ضرورت حفظ سلامت عامه، می‌توان مبنایی را در این باره بدون

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-21]

نیاز به اخذ رضایت آگاهانه داوطلبان اهدا جست؟ با این توضیح که به جهت نگرانی از بی‌اعتمادی افراد در خصوص نگاهداری اطلاعاتشان از سوی انتقال خون، این گزارش‌دهی در مرحله‌ی اهدا و از طریق فرم رضایت‌نامه به داوطلب اطلاع‌رسانی نشود. با این ملاحظه که در غیر این صورت افراد کم‌تری حاضر به اهدای خون شده و این امر چالشی جدی برای نظام درمان کشور در تأمین خون و فرآورده‌های آن خواهد بود. البته چند گزاره در این پرسش فرض گرفته شده است. چنان که می‌دانیم سازمان انتقال خون از سازمان‌های وابسته به وزارت بهداشت و جزئی از نظام سلامت شمرده شده و به این اعتبار این تلقی می‌تواند از سوی برخی مطرح باشد که وزارت بهداشت اساساً «شخص ثالث» نیست تا گزارش به آن افشای اطلاعات محرمانه نزد ثالث دانسته شود. با این حال در پرسش بالا، وزارت بهداشت را شخص ثالث دانسته‌ایم که به این اعتبار گزارش اطلاعات محرمانه به آن اصولاً نقض رازداری فرض می‌شود. ثانیاً فرض شده است اطلاع داوطلبان و اهداکنندگان بالقوه از گزارش‌دهی نتیجه مثبت غربالگری به وزارت بهداشت، موجب بی‌اعتمادی به انتقال خون در رعایت اصل رازداری است. به این معنا که امکان گزارش حتی بخش خاصی از اطلاعات داوطلب، می‌تواند او را از محفوظ ماندن سایر اطلاعات که از طریق مصاحبه از او کسب می‌شود هم نامطمئن کند، زیرا همین ضروریات اجتماعی و حاکمیتی که گزارش نتیجه مثبت آزمایش‌های غربالگری را به وزارت بهداشت موجه می‌دارد، می‌تواند در مورد سایر اطلاعات داوطلب هم مطرح باشد.

با توجه به این که اطلاعات مربوط به نتایج آزمایشگاهی اهداکنندگان و داوطلبان اهدا جزو اطلاعات شخصی و حریم خصوصی افراد است، موضوعی که در خصوص گزارش نتایج آزمایش‌های تأییدی HCV، HBV و HIV مطرح بوده و هست تحلیل این رویه بر مبنای رعایت حریم خصوصی اهداکنندگان، اصل رازداری و رضایت آگاهانه و هم‌زمان جلب اعتماد عمومی به عنوان یک ملاحظه کارکردی است. البته از سوی دیگر در خصوص رازداری در حوزه پزشکی، در کنار مصلحت بیمار، مصلحت اطرافیان و مصلحت جامعه را نیز مطرح کرده‌اند که در انتقال خون نیز این مصالح را باید سنجید(۳). البته به طور مشخص باید توجه داشت فرآیندِ گزارش‌دهی تنها ناظر بر اطلاعات افراد دارای تست تأییدیِ مثبت بیماری‌های فوق بوده، و سایر اطلاعات شخصی و پزشکی داوطلبان و اهداکنندگان به هیچ وجه مبادله نشده، به صورت محرمانه نزد انتقال خون نگهداری می‌شود. فرضیه این نوشتار آن است که وزارت بهداشت به این اطلاعات برای برنامه‌های درمانی، مشاوره‌ای و پیشگیرانه خود نیاز دارد و در عمل از این آمار در نظام مراقبت و کنترل بیماری‌ها استفاده می‌کند. در این گفتمان سؤالاتی درباره گزارش‌دهی موارد با نتایج آزمایش‌های غربالگری مثبت به مراجع ذیربط حوزه سلامت مطرح و نقطه نظرات کارکنان و مدیران مراکز انتقال خون کشور در این خصوص جمع‌بندی و ارائه شده است.

مواد و روش‌ها

سؤالات این گفتمان در خرداد ماه ۱۳۹۷ آماده و تنظیم شد و برای ادارات انتقال خون سراسر کشور ارسال گردید. در این گفتمان ۶ سؤال درخصوص اخلاق در انتقال خون مطرح و درخواست شد که با مطالعه و هم‌فکری با پرسنل در هر اداره کل و سپس بحث و گفتگو در نشست مدیران مناطق، پاسخ‌ها تهیه گردد. در طول مدت ۸ هفته، ۲۳ استان به سؤالات پاسخ دادند. هدف از این گفتمان، جمع‌آوری نظرات و نگرش کارکنان و مدیران ادارات انتقال خون سراسر کشور درخصوص حفظ اسرار اهداکنندگان و همین طور نقش رازداری در میزان مراجعه مجدد اهداکنندگان خون بود.

یافته‌ها

– در پاسخ به سؤال اول مبنی بر ضرورت وجود سیستم گزارش‌دهی محرمانه اهداکنندگان با نتیجه آزمایش مثبت تائیدی به مراجع ذیصلاح حوزه سلامت، از مجموع ۳۱ مرکز انتقال خون، ۲۳ مرکز(۷۴/۱۹٪) به این سؤال پاسخ دادند. تعداد ۱۹(۸۲/۶٪) مرکز شامل: انتقال خون مرکزی، قزوین، البرز، آذربایجان غربی، اردبیل، گلستان، مازندران، بوشهر، خوزستان، اصفهان، ایلام، کرمانشاه،

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-21]

جدول ۱: وضعیت گزارش محرمانه نتایج مثبت آزمایش‌های غربالگری و محل ارجاع

نام پایگاه	وجود سیستم گزارش محرمانه		محل ارجاع	نام پایگاه	وجود سیستم گزارش محرمانه		محل ارجاع
	بله	خیر			بله	خیر	
مرکزی	√		– ستاد مرکزی سازمان انتقال خون	مازندران	√		– پزشک متخصص عفونی – معاونت دانشگاه علوم پزشکی مازندران – ستاد مرکزی سازمان انتقال خون
اردبیل	√		– معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی اردبیل – مرکز بهداشت استان اردبیل – ستاد مرکزی سازمان انتقال خون	سمنان*	√		دانشگاه علوم پزشکی سمنان
آذربایجان غربی	√		– ستاد مرکزی سازمان انتقال خون	چهار محال و بختیاری	√		– مرکز بهداشت استان چهار محال و بختیاری – ستاد مرکزی سازمان انتقال خون
اصفهان	√		– معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان – ستاد مرکزی سازمان انتقال خون	قزوین	√		– ستاد مرکزی سازمان انتقال خون – دانشگاه علوم پزشکی قزوین
البرز*	√			قم	√		– مرکز بهداشت استان قم – ستاد مرکزی سازمان انتقال خون – رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان قم
خوزستان	√		– معاونت درمان دانشگاه – مرکز بهداشت – ستاد مرکزی سازمان انتقال خون	کرمان	√		– ستاد مرکزی سازمان انتقال خون – معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمان
ایلام*	√		– معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایلام	کرمانشاه	√		– مرکز بهداشت استان کرمانشاه – معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
بوشهر*	√		– معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر	کهگیلویه و بویراحمد	√		– معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کهگیلویه و بویر احمد – ستاد مرکزی سازمان انتقال خون
آذربایجان شرقی*	√		– معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی تبریز	گلستان	√		– معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی گلستان – ستاد مرکزی سازمان انتقال خون
تهران			– ستاد مرکزی سازمان انتقال خون	هرمزگان**		√	
سیستان و بلوچستان	√		– ستاد مرکزی سازمان انتقال خون – معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان	خراسان رضوی**		√	
همدان	√		– ستاد مرکزی سازمان انتقال خون – معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی همدان				

* نتایج مثبت آزمایش‌های غربالگری این مراکز نیز به ستاد مرکزی ارسال شده است. ** علی‌رغم اعلام مبنی بر عدم گزارش محرمانه نتایج مثبت آزمایش‌های غربالگری، گزارش‌ها به ستاد مرکزی ارسال شده است.

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-21]

جدول ۲: نظر مراکز انتقال خون درخصوص نقض رازداری در صورت گزارش محرمانه نتایج مثبت آزمایش‌های غربالگری به مراجع ذیربط حوزه سلامت

نام پایگاه	نقض رازداری با وجود سیستم گزارش محرمانه		توضیحات	نام پایگاه	نقض رازداری با وجود سیستم گزارش محرمانه		
	بله	خیر			بله	خیر	
اردبیل	√			خوزستان		√	
هرمزگان	√			ایلام		√	
تهران	√		البته تعداد کمی متعقدند به نفع سلامت جامعه و امری اخلاقی است.	بوشهر		√	گزارش موارد مثبت باید محرمانه باشد.
سمنان	√			آذربایجان شرقی		√	گزارش موارد مثبت برای سلامت خانواده و جامعه ضروری است.
قم	√		معتقدند باعث سلب اعتماد عمومی می‌شود و اهداکنندگان در مراجعات بعدی اطلاعات درست نخواهند داد.	مازندران		√	
خراسان رضوی	√			چهار محال و بختیاری		√	به دلیل حفظ امنیت جامعه لازم است.
همدان	√			قزوین		√	گزارش موارد مثبت به صلاح بیمار و اطرافیان وی می‌باشد.
مرکزی		√	رازداری ارتباطی به گزارش بیماری‌ها ندارد.	کرمان		√	اگر کاملاً محرمانه باشد مشکلی ایجاد نمی‌کند
آذربایجان غربی		√	فواید گزارش بیشتر از مضرات آن است	کرمانشاه		√	محرمانه اگر باشد ایرادی ندارد
اصفهان		√	اگر از راه قانونی و تعریف شده گزارش شود، نقض رازداری نیست.	کهگیلویه و بویراحمد		√	برای پی‌گیری لازم است.
البرز		√	جهت کنترل بیماری‌ها و جلوگیری از انتشار آن‌ها مناسب است	گلستان		√	این گزارش ضروری است زیرا عدم گزارش باعث انتشار عفونت در خانواده بیمار و سایر افراد جامعه می‌شود.
سیستان و بلوچستان		√	گزارش موارد مثبت باید محرمانه و کددار باشد.				

آذربایجان شرقی، همدان، کرمان، سیستان و بلوچستان، هرمزگان، کهگیلویه و بویراحمد و چهار محال و بختیاری، با گزارش محرمانه هویت افراد دارای آزمایش تائیدی مثبت به مراجع ذیربط موافق بودند. برخی مراکز از جمله قزوین و کرمانشاه تأکید داشتند که اطلاع‌رسانی مشخصات فرد مثبت تنها در مواردی انجام گیرد که مرجعی پی‌گیر درمان فرد یا انجام مشاوره و راهنمایی بیمار برای چگونگی ادامه زندگی وی باشد. ادارات انتقال

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-21]

خون کرمان و کهگیلویه و بویراحمد معتقد هستند گزارش دادن موارد مثبت از نظر وجود امکان پی‌گیری و ردیابی افراد، ضروری است. ۱۳/۰۴٪ از مراکز انتقال خون شامل قم، خراسان رضوی و سمنان با این گزارش‌دهی مخالف بودند.

انتقال خون قم معتقد است در مواردی که منجر به عدم اعتماد اهداکنندگان و کاهش جمعیت آن‌ها می‌گردد، باید هزینه و فایده آن بررسی شود.

طبق نظر انتقال خون خراسان رضوی، با توجه به تأکید و اطلاع‌رسانی سازمان مبنی بر محرمانه بودن کلیه اطلاعات، اعلام نتایج به مراجع قانونی بدون اطلاع قبلی اهداکننده، اثرات جبران‌ناپذیری در اعتماد اهداکنندگان به وجود خواهد آورد. انتقال خون سمنان نیز به دلیل سلب اعتماد اهداکنندگان با این اطلاع‌رسانی مخالف بود.

اداره کل انتقال خون تهران نیز با تأکید بر تعریف دقیق از مراجع ذیصلاح، نظری در این خصوص اعلام نکرده است.

– در پاسخ به پرسش دوم مبنی بر وجود یا عدم وجود سیستم گزارش محرمانه درخصوص اهداکنندگان با نتایج آزمایش‌های تائیدی مثبت، ۲۱ (۹۱/۳۰٪) مرکز به وضوح اعلام کردند که تا تاریخ ۹۷/۳/۳۰ این نتایج را به معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی استان مربوطه و ستاد مرکز اعلام می‌کردند. در این میان مراکز انتقال خون هرمزگان و خراسان رضوی اعلام نموده‌اند که کلاً در این دو مرکز سیستم گزارش‌دهی وجود نداشته است(هر چند که طبق استعلام از معاونت تضمین کیفیت، گزارش‌ها به ستاد مرکزی سازمان انتقال خون ارسال شده است). نتایج مربوطه در جدول ۱ خلاصه شده است.

– در پاسخ به پرسش سوم مبنی بر این که آیا گزارش محرمانه نتایج آزمایش‌های تائیدی مثبت به مراجع ذیصلاح، نقض رازداری یا استثناء از رازداری تلقی می‌شود، ۱۶(۶۹/۵٪) مرکز انتقال خون این گزارش را نقض رازداری ندانسته‌اند و معتقدند به دلیل حفظ امنیت جامعه و جلوگیری از انتشار بیماری به سایر افراد خانواده، به شرط حفظ آبروی بیمار لازم است موارد مثبت گزارش داده شوند. در این میان ۷ (۳۰/۴٪) مرکز از ادارات کل، با این گزارش‌دهی مخالفند و اعتقاد دارند که باعث سلب اعتماد عمومی شده و سبب می‌شود که اهداکنندگان در هنگام معاینه و شرح حال، اطلاعات درست ارائه نکنند(جدول ۲).

– سؤال ۴ : این سؤال در مورد راه‌کارهای پیشنهادی مراکز انتقال خون جهت حفظ رازداری محرمانه در گزارش نتایج آزمایش‌های مثبت تائیدی بود.

انتقال خون تهران پیشنهاد کرده برای حفظ رازداری، مجموعه‌ای داخل سازمان انتقال خون برای پی‌گیری درمان افراد دارای نتایج مثبت تشکیل شود یا از سیستم کدگذاری بدون درج نام در گزارش‌دهی استفاده شود.

انتقال خون ایلام معتقد است به فرد اطمینان دهیم که تنها بخشی از اطلاعات وی آن هم کاملاً محرمانه گزارش داده می‌شود، هم چنین پیشنهاد نموده است که یک پزشک یا مشاور کنار فرد بیمار جهت ایجاد اعتماد، امنیت و جلوگیری از ایجاد حس ناامیدی و انزوا طلبی قرار گیرد.

انتقال خون سمنان اظهار نموده که صرفاً آمار بدون ذکر نام فرد گزارش شود یا در صورت نیاز به اعلام هویت قبل از اهدا رضایت‌نامه آگاهانه از اهداکنندگان گرفته شود.

انتقال خون استان‌های مازندران، مرکزی، چهار محال و بختیاری و گلستان به آموزش پزشکان و کارکنان دخیل در برآیند گزارش‌دهی درخصوص اهمیت حفظ اعتماد عمومی و اصول رازداری معتقدند.

مرکز انتقال خون خراسان رضوی به فرهنگ‌سازی و اطلاع‌رسانی به اهداکننده و اخذ رضایت‌نامه آگاهانه در مرحله غربالگری اعتقاد دارد.

مراکز انتقال خون قزوین، آذربایجان غربی، کهگیلویه و بویراحمد و اردبیل معتقدند که در هنگام اهدا یا پس از مثبت شدن نتیجه آزمایش، پزشک اهدا باید به اهداکننده اطلاع دهد و پس از کسب رضایت آگاهانه از وی، می‌توان نتایج را به مراجع ذیصلاح اطلاع داد.

مرکز انتقال خون بوشهر بیان نموده که با توجه به وجود واحد جداگانه‌ای برای مشاوره در مراکز بزرگ، اصل رازداری حفظ خواهد شد ولی در شهرستان‌های کوچک آموزش کارکنان در این زمینه ضروری است.

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-21]

مرکز انتقال خون خوزستان خواستار حضور فردی واجد صلاحیت از معاونت درمان شده تا اطلاعات اهداکننده محفوظ بماند.

مراکز انتقال خون قم و هرمزگان پیشنهاد کرده مراجع ذیصلاح در صورت نیاز به نتایج آزمایش‌های اهداکنندگان، مراتب را به شکل درخواست موردی به انتقال خون ارجاع دهند.

مراکز انتقال خون البرز و آذربایجان شرقی تأکید دارند گزارش‌ها به صورت محرمانه ارسال شود.

مراکز انتقال خون کرمان و سیستان و بلوچستان اعلام نموده‌اند که مشخصات فرد باید با کد باشد و ارائه گزارش محرمانه بعد از مشاوره و کسب رضایت آگاهانه از خود فرد، انجام شود.

مرکز انتقال خون کرمانشاه به وجود ارتباط تنگاتنگ بین انتقال خون و مرکز بهداشت و متعهد شدن مرکز بهداشت به حفظ اسرار و رازداری تأکید دارد.

مرکز انتقال خون همدان پیشنهاد نموده که افراد با نتیجه مثبت تائیدی تحت مشاوره قرار گرفته و درخصوص ارسال نتایج به حوزه‌های ذیربط اطلاع‌رسانی شوند.

اصفهان نظر داده که این احتمال وجود دارد که افراد با آزمایش تائیدی مثبت بعد از مشاوره در انتقال خون به مراکز درمانی مراجعه نکنند لذا لازم است مشاوران مراکز انتقال خون مهارت لازم را در توجیه اهداکننده کسب نمایند.

– در پاسخ به سؤال ۵ مبنی بر این که اگر در فرم اهدا ذکر شود در صورت مثبت شدن نتیجه آزمایش‌ها، موارد با رعایت برنامه رازداری به مراجع ذیصلاح گزارش داده خواهد شد، آیا اخلالی در اعتماد به انتقال خون ایجاد می‌شود، ۱۵ مرکز(۶۵/۲۱٪) معتقد بودند که باعث کاهش در اعتماد به انتقال خون می‌گردد. مرکز انتقال خون ایلام معتقد است چگونگی اطلاع‌رسانی بسیار اهمیت دارد تا باعث بی‌اعتمادی و ترس و نارضایتی افراد نشود. لذا لازم است این کار با کمک پزشک آموزش‌دیده و یا یک روانشناس بالینی انجام شود. انتقال خون قم معتقد است در صورتی که در اهداکنندگان هر گونه احساس عدم اعتماد به وجود بیاید، ممکن است شائبه انعکاس نتایج آزمایش‌ها به محل کار ایجاد شود و باعث سلب اعتماد و نگرانی در اهداکننده می‌شود. در این میان بعضی از مراکز معتقد بودند، در مراجعه افراد پرخطر که صرفاً جهت استفاده از آزمایش‌های رایگان به انتقال خون مراجعه می‌نمایند، مؤثر خواهد بود اما در نهایت باعث افزایش ضریب سلامت خون خواهد شد. انتقال خون اصفهان پیشنهاد کرده که در هنگام مشاوره از اهداکننده سؤال شود و صرفاً در صورت رضایت وی، نتیجه به مراجع ذیصلاح بهداشتی گزارش شود. مرکز اردبیل نیز نظر داده که ممکن است آمار مراجعه افرادی که رفتار پرخطر داشته‌اند و صرفاً جهت اطلاع از سلامت خود به انتقال خون مراجعه می‌نمایند، کاسته شود، اما در سلامت خون مؤثر است.

انتقال خون کهگیلویه و بویراحمد نیز معتقد است با توجه به این که درصدی از اهداکنندگان فقط جهت انجام آزمایش‌های HIV ، HCV و HBS به سازمان مراجعه می‌کنند و در مصاحبه با پزشک قصد خود را از اهدا اعلام نمی‌کنند، با اجرای این سیستم و اعلام به اهداکنندگان حذف خواهند شد.

در پاسخ به پرسش ۶ مبنی بر این که آیا آگاهی اهداکننده از گزارش موارد مثبت به مراجع ذیصلاح، می‌تواند به عنوان سیاستی بازدارنده از ورود افراد پرخط به چرخه اهدا جلوگیری کند، ۱۵ مرکز(۶۸/۱۸٪) پاسخ مثبت و ۷ مرکز(۳۱/۸۱٪) پاسخ منفی دادند. انتقال خون تهران، به این سؤال پاسخ واضحی ارائه نکرده بود.

مرکز انتقال خون مرکزی نیز معتقد است با توجه به هدف اصلی سازمان انتقال خون یعنی ارتقای سلامت جامعه، این امر به کاهش خطر بیماری‌های قابل انتقال توسط خون و فرآورده‌های خونی منجر خواهد شد.

بحث

احترام به کرامت انسانی فرد، اتونومی، حریم خصوصی، حق مالکیت، رعایت تعهد ضمنی در قبال صاحب اطلاعات و جلب و حفظ اعتماد بیمار برای ارائه اطلاعات درست، از جمله ملاحظاتی هستند که در کنار الزامات قانونی از اهمیت و ضرورت رازداری در حوزه

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-21]

پزشکی حکایت دارند(۵، ۴). به طور مشخص در انتقال خون، محرمانه نگاه‌داشتن اطلاعات اهداکننده، علاوه بر اهمیت ذاتی و حقوق بشری، به جهت تأثیری است که می‌تواند در کسب و بقای اطمینان ذینفعان و توفیق در تحقق مشارکت عمومی به عنوان یکی از پایه‌های انتقال خون داوطلبانه داشته باشد. ادعا شده است در صورت حصول اطمینان داوطلب به عدم افشای اطلاعات دریافتی، می‌توان بر صحت این اطلاعات و تضمین کیفیت خون‌های اهدایی مطمئن‌تر بود. از همین رو گفته شده نقض رازداری، تمایل اهداکنندگان را برای پاسخ صادقانه به مصاحبه پیش از اهدا و تمایل افراد با خطر کم(Low-Risk Donors) را برای اهدا کمتر می‌کند و این تأثیر منجر به عدم اعتماد در خانواده، دوستان و دیگر اهداکنندگان بالقوه و انواع پیامدهای اجتماعی بلند مدت می‌شود(۶). در کنار این، موضوع مهم دیگر تأثیری است که رعایت اصل رازداری بر جامعه هدف این خدمت یعنی بیماران نیازمند به خون و فرآورده‌های خونی می‌تواند داشته باشد. فرض آن است که با رعایت اصل رازداری هم‌زمان منافع و حقوق فردی بیماران نیز تأمین می‌شود، چرا که هر گونه تردید در رعایت این اصل و در نتیجه سلب اعتماد جامعه به انتقال خون، می‌تواند در میزان اهدا تأثیر منفی بگذارد.

در مواردی که پس از انجام آزمایش‌های غربال‌گری و تأییدی، ابتلای اهداکننده به یکی از بیماری‌های قابل انتقال چون هپاتیت C اثبات می‌شود و با وجود انجام تمامی مشاوره‌ها و آموزش‌ها، فرد از شروع درمان و یا در میان گذاردن این امر با همسر یا شریک جنسی خود خودداری می‌کند و یا اساساً مراجعه‌ای برای پیگیری‌های تکمیلی به انتقال خون ندارد، وظیفه اخلاقی و قانونی انتقال خون در قبال سلامت عمومی و سلامت وابستگان فرد قابل طرح است. آیا از دید ارائه‌کنندگان خدمات انتقال خون، چنین وظیفه‌ای را می‌توان به انتقال خون نسبت داد؟ در صورت مثبت بودن پاسخ، آیا این وظیفه می‌تواند اطلاع‌رسانی نتیجه آزمایش‌ها را به افراد و مراجع ذیربط موجه کند؟ این افراد و مراجع چه کسانی هستند؟ یا این که چنین وظیفه‌ای بر عهده برای سازمان انتقال خون نمی‌باشد؟

گفته شده است اصل رازداری، اصلی مطلق نیست و نقض آن در پزشکی در مواردی چون احتمال صدمه جدی به دیگران و صدور دستور قضایی مجاز شمرده شده است. البته در مقابل، برخی این اصل را اصلی مطلق و غیر قابل نقض می‌دانند(۵). به اعتقاد این گروه، منافع عدم رازدای متناسب با خطرات آن نیست. به ویژه این گروه تأکید دارند آثار بلند مدت عدم رازداری و سلب اعتماد حاصل از آن در مقایسه با بسیاری از منافع کوتاه مدت، بسیار با اهمیت و جدی‌تر است(۷). البته هر دو رویکرد نسبی و مطلق انگار به اصل رازداری در عمل، درخصوص استثناء شدن اصل رازداری در موارد ذیل توافق نظر دارند: رضایت بیمار؛ وقتی اطلاعات کاملاً غیر قابل شناسایی و بی‌نام شوند؛ و وقتی اطلاعات قبلاً در سطح جامعه وارد شده و به کار گرفته شده است. اختلاف دیدگاه این دو گروه بیشتر در این موارد مطرح شده است: الزام قانونی به افشای راز بیمار؛ وقتی احتمال منطقی وجود دارد که افشای راز می‌تواند از ایراد آسیب فیزیکی جدی به شخص ثالث ممانعت کند؛ و گزارش مواردی چون بیماری‌های مسری، شلیک گلوله یا زخم چاقو(۵). این سه زمینه در انتقال خون درخصوص گزارش یا عدم گزارش موارد مثبت تأئیدی غربالگری بیماری‌های HIV ، HCV و HBV به وزارت بهداشت هم مطرح است. آیا الزامی قانونی در این باره جود دارد؟ آیا با توجه به در مخاطره بودن سلامت شریک جنسی فرد می‌توان این گزارش را موجه شمرد؟ و بالأخره آیا انتقال خون تعهدی در کمک به نظام سلامت برای گردآوری اطلاعات مربوط به این بیماری‌های عفونی دارد یا خیر؟ پیدا است بسته به این که قائل به نسبی بودن یا اطلاق اصل رازداری باشیم، پاسخ ما متفاوت خواهد بود. به هر روی، درخصوص گزارش یا عدم گزارش موارد مثبت تأئیدی در انتقال خون، اگر چه در صورت عدم رضایت فرد مبتلا، با استفاده از ادبیات حقوقی و اخلاقی پیرامون اصل رازداری و رجوع به موارد استثنا از شمول این اصل یا شرایط موجه نقض آن، ازجمله الزامات سلامت عمومی، یا اضطرار حاصل از تهدید جان و سلامت شریک جنسی فرد مبتلا، می‌توان از نظر حقوقی و حتی اخلاقی برای

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-21]

گزارش محرمانه مورد به مراجع ذیصلاح بهداشتی و یا در میان گذاشتن این موضوع با شریک جنسی وی را توجیه نمود(۸)، اما قطعاً ترس از این امر می‌تواند به عنوان یک خطر، اطمینان داوطلبان را به رعایت اصل رازداری توسط انتقال خون تحت تأثیر قرار دهد. در کنار این، افشای اطلاعات شخصی اهداکننده و نتایج آزمایش‌ها و مشاوره‌های او، در صورت مثبت بودن نتایج غربالگری، می‌تواند انگ اجتماعی (Stigmatization) و انواع تبعیض (Discrimination) را نیز برای او درپی داشته باشد. از همین رو پاسخ اخلاقی و حقوقی به این پرسش، بایست با ملاحظه این تأثیرات داده شود. به ویژه این که در انتقال خون چنانچه اطمینان داوطلبان خدشه ببیند، اهدای خون داوطلبانه به طور جدی آسیب خواهد دید. البته وجهی را که هم‌زمان نباید از نظر دور داشت آن است که گزارش احتمال ابتلا به بیماری‌های عفونی به مراجع ذیربط و آگاهی داوطلبان از این موضوع، می‌تواند مراجعه افراد پرخطر را برای بهره‌مندی صرف از آزمایش‌های تشخیصی انتقال خون کاهش داده و این خود تمهیدی بازدارنده، و حتی جزئی از فرآیند غربالگری ارزیابی گردد. با این همه، در این باره نمی‌توان صرفاً به نظرورزی بسنده کرد و بهتر آن است که با انجام پژوهش‌های میدانی، پاسخ را با سنجشی معطوف به واقع دریافت(۹).

در مقام تحلیل محتوایی پاسخ به پرسش‌های مطروحه، اکثریت بر ضرورت رعایت اصل رازداری و تأثیر آن در جلب اعتماد افراد برای اهدای خون تأکید کرده‌اند. هم‌زمان ضرورت اخذ رضایت آگاهانه در مورد اصل گزارش‌دهی و موارد قابل گزارش، با تأکید بر اهمیت معرفی و شناساندن مراجع ذیربط مورد توجه بوده است. این تأکید براساس یک نگاه مبتنی بر حقوق اخلاقی و قانونی اهداکنندگان است. در این رویکرد برخی هر گونه گزارش‌دهی را منوط به آگاهی و رضایت فرد داوطلب دانسته‌اند، گرچه برخی گزارش موارد ابتلا به بیماری‌های عفونی را از موارد استثنا از اصل رازداری برشمرده و براساس الزامات سلامت عمومی و منافع انتقال خون گزارش آن را به وزارت بهداشت البته با رعایت محرمانگی موجه دانسته‌اند. البته در این نگاه اصل بر عدم امکان گزارش دهی است مگر مبنایی قانونی و اخلاقی این گزارش دهی را به عنوان یک استثنا از اصل رازداری موجه کند و یا الزاماً بایست به افراد داوطلب پیش از اهدا در این باره اطلاع‌رسانی شده و از ایشان رضایت گرفت. در مقابل برخی با یک نگاه کارکردگرایانه، از تأثیر منفی امکان گزارش‌دهی بر میزان اهدای خون به خصوص در صورت اطلاع‌رسانی به داوطلبان ابراز نگرانی کرده‌اند. در این میان حتی برخی با ابراز تردید در این که انتقال خون وظیفه‌ای قانونی برای این گزارش‌دهی دارد، از رازداری مطلق در این باره دفاع کرده‌اند. به نظر می‌رسد این نگاه در واقع سازمان انتقال خون را مستقل از بدنه نظام سلامت و صرفاً معطوف به وظایف سازمانی خود که تأمین خون و فرآورده‌های خونی است می‌داند. البته ابراز تردید در وظیفه انتقال خون برای معرفی افراد مشکوک به بیماری‌های عفونی به نظام سلامت، در میان گروه نخست نیز ملاحظه می‌شود.

این در حالی است که برخی دیگر از ارائه‌کنندگان این خدمت که اکثریت عددی را داشته‌اند، با ذکر این که انتقال خون جزئی از ساختار نظام سلامت می‌باشد و باید در شناسایی و کنترل بیماری‌های عفونی و به طور خاص در نظام مراقبت از سلامت نیز ایفای نقش بکند، از گزارش موارد مشکوک به ابتلای بیماری، با رعایت محرمانگی دفاع کرده‌اند. در این گروه برخی در عین حال این امر را در جلوگیری از ورود افراد پرخطر به چرخه‌ی اهدا مؤثر دانسته‌اند و لذا این تأثیر را در کیفیت انجام وظایف سازمانی نیز مثبت ارزیابی کرده‌اند. در مقابل برخی اطلاع‌رسانی به اهداکنندگان و اخذ رضایت در این باره را با هدف اجتناب از تأثیر منفی آن در اعتماد عمومی به انتقال خون لازم ندانسته و بعضاً الزامات ناشی از سلامت عمومی و اطلاع‌رسانی غیر مستقیم را برای توجیه این اقدام کافی دانسته‌اند. از نظر ارائه‌کنندگان خدمات انتقال خون، افراد تفکیکی میان اطلاعات شخصی‌شان قائل نیستند و هرگونه استثنا، قابل تعمیم به دیگر اطلاعات شخصی ایشان هم هست مانند اطلاعات مربوط به روابط جنسی. پیامد منفی این سلب اعتماد، از جمله احتمال ارائه‌ی اطلاعات نادرست در مرحله مشاوره و معاینه

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-21]

پزشکی است. این نگرانی در میان سایر گروه‌ها نیز دیده می‌شود. اگر اطمینان بود که در مواجهه با احتمال گزارش‌دهی انتقال خون، افراد پرخطر برای اهدا مراجعه نمی‌کردند، این نتیجه می‌توانست مثبت ارزیابی شود، ولی چنان که در پاسخ‌ها ملاحظه می‌شود، نتیجه چنین احتمالی نزد افراد می‌تواند ارائه اطلاعات نادرست یا ناقص در خصوص هویت فردی، نشانی، سوابق بیماری، و سایر ریسک‌های خطرآفرین در اهدای خون باشد.

لازم به ذکر است در تمامی پاسخ‌ها فرض بر آن بوده که پیرو گزارش موارد مثبت تأییدی، وزارت بهداشت مداخلات مشاوره‌ای، درمانی و پیشگیرانه می‌کند و لذا در صورت عدم مداخله عملی، چنان که برخی بر آن تأکید داشته‌اند، اساساً گزارش‌دهی ضرورتی نخواهد داشت. آن‌طور که سازمان بهداشت جهانی بیان داشته، داده‌های پزشکی داوطلبان و اهداکنندگان خون تنها می‌تواند با دیگر ارائه‌دهندگان خدمات سلامت که مستقیماً درگیر مراقبت‌های بعدی اهداکنندگان شده یا خواهند شد درمیان گذارده شود. در غیر این فرض، اطلاعات محرمانه افراد نمی‌تواند بدون رضایت آن‌ها در اختیار دیگری قرار گیرد. به ویژه در صورت مثبت بودن پاسخ آزمایش داوطلب از حیث احتمال ابتلا به بیماری‌های قابل انتقال از طریق خون، رعایت این مهم، باتوجه به احتمال بالای برچسب‌زنی و تبعیض مورد تأکید سازمان بهداشت جهانی است(۱۰). در هرحال با توجه به این نگرانی‌ها پس از استعلام از مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر، آن مرکز در تاریخ ۱۳۹۷/۲/۳۰ صرفاً جدول نمونه‌ای ارسال و خواستار دریافت آمار تجمیعی موارد مثبت تأئیدی به تفکیک بیماری HIV ، HCV ، HBV و سیفلیس می‌شود. هم چنین طی نامه دیگری به شماره ۳۰۱/۱۰۰۷ مورخ ۱۳۹۷/۳/۳۰ تصریحاً اعلام می‌گردد نیازی به ارسال مشخصات فردی داوطلبین دارای نتایج مثبت تأئیدی نیست و ارسال فرم گزارش تجمیعی به شرحی که گذشت کفایت می‌کند. در این نامه خواسته شده است افراد با آزمایش غربالگری مثبت تأئیدی از طریق مراکز اهدای خون، به مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری ارجاع و هدایت شوند. با وصول این نامه، سازمان طی بخشنامه‌ای به مراکز استانی با شماره ۹۷/۱۰۰۸۰/خ مورخ ۱۳۹۷/۳/۳۰ سیستم گزارش‌دهی موارد مثبت تأئیدی به آن مرکز را متوقف می‌کند. با این حال در نامه دیگری به شماره ۳۰۴/۵۹د مورخ ۱۳۹۷/۴/۱۶ درخواست می‌شود هم‌چنان موارد جدید HIV شناسایی شده به مانند سال‌های قبل، به دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی و مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر ارسال گردد. بعد از این نامه و برگزاری جلسه‌ای در مورخ ۱۸ دی ماه سال ۱۳۹۷ سازمان انتقال خون خواستار انعقاد تفاهم‌نامه رازداری و تصریح مرکز به نیاز به این اطلاعات و ذکر موارد کاربرد این گزارش‌ها می‌شود. ضمن این که در جلسه برگزار شده بر ضرورت آگاهی داوطلبان اهدا از احتمال گزارش نتیجه آزمایش غربالگری خون‌های اهدایی تأکید می‌شود. با توجه به این امر، سازمان انتقال خون در حال بررسی مکانیسم انجام این توافقات و البته ارزیابی پیامدهای اطلاع‌رسانی گزارش موارد تأئیدی به داوطلبان اهدا می‌باشد.

نتیجه‌گیری

با بررسی پاسخ‌های دریافتی چنین به نظر می‌رسد که از دید ارائه‌کنندگان خدمات انتقال خون، چهار ملاحظه مهم در مقام پاسخ به پرسش‌های فوق مورد توجه بوده است. ضرورت آگاهی داوطلبان اهدا و اخذ رضایت آگاهانه آنان به عنوان مالک اطلاعات، رعایت رازداری و صیانت از اطلاعات و حریم خصوصی اهداکنندگان، جلب اعتماد عمومی و حفظ آن و بالأخره همکاری با نظام مراقبت از سلامت عمومی. از میان این چهار ملاحظه، دو ملاحظه نخست اکثراً به اعتبار جایگاه حقوق بشری و اخلاق هنجاری آن مورد توجه بوده و در واقع اهداکننده به عنوان یک انسان و شهروند و فارغ از نقش وی در انتقال خون مورد توجه بوده است. در کنار این و به صورت فرعی، برخی هم‌زمان بر اهمیت کارکردی رعایت الزام حاصل از این دو ملاحظه و تاثیری که بر داوطلبان/اهداکنندگان دارند نیز اشاره داشته‌اند. دو ملاحظه دیگر یعنی جلب اعتماد عمومی و همکاری با نظام مراقبت از سلامت عمومی، اساساً با رویکرد

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-21]

کارکردگرایانه و حسب مورد نقشی که در تأمین خون کافی و کمک به نظام مراقبت از بیماری‌ها در یافتن موارد ابتلا و هم‌زمان حذف اهداکنندگان پرخطر از چرخه اهدا می‌توانند داشته باشند مورد نظر قرار گرفته‌اند. البته با این توضیح که در پاسخ‌های دریافتی، برخی صرفاً به یکی از این دو رویکرد تمایل داشته، و برخی دیگر که اکثریت پاسخ‌دهندگان بوده‌اند هر دو نوع رویکرد را هم‌زمان مورد توجه قرار داده‌اند. درخصوص جلب اعتماد عمومی، ضرورت دارد با بررسی میدانی مشخص گردد آیا آگاهی داوطلبان و اهداکنندگان از احتمال گزارش موارد مثبت تأییدی، تأثیر منفی بر مشارکت آن‌ها خواهد گذارد یا خیر؟ به هر روی، با انجام اقدامات اصلاحی به شرحی که گذشت، ارسال گزارش‌های موارد مثبت تأئیدی به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باید بدون ذکر هویت و به صورت تجمعی باشد. با این حال ۸۳/۶٪ از ادارات کل انتقال خون گزارش اطلاعات مربوط به نتایج غربالگری مثبت تأئیدی را با ذکر هویت اهداکنندگان به مراجع سلامت ضروری دانسته‌اند. برای این منظور پیشنهاد شده است بر اساس درخواست وزارت بهداشت با تصریح به موارد استفاده از این اطلاعات و با اطلاع‌رسانی به داوطلبان اهدا و اخذ رضایت آگاهانه از آن‌ها، امکان گزارش‌دهی پیش‌بینی شود که به این ترتیب هر چهار ملاحظه فوق رعایت خواهد شد. البته درخصوص اعتماد عمومی چنان که گفته شد اطلاع از احتمال گزارش موارد مثبت تأئیدی می‌تواند برخی را از اهدای خون بازدارد و یا بدتر آن که اطلاعات نادرست و یا ناقصی را ارائه دهند. بررسی این احتمال و شناسایی دامنه و خصلت تأثیر آن نیازمند انجام پژوهشی میدانی و یافتن ضریب احتمال رخداد آن در بین داوطلبان است. لذا توصیه می‌شود در این خصوص پژوهشی از سوی انتقال خون اجرا شود.

References:

1- Standard Operational Practice (SOP), titled Medical Interview, No: 00.TM.117.SOP/03. (Revision and Execution Date 25/10/2015)
2- Available at: ak. sbmu. ac. ir/ uploads/ surveillance _for_studend.pdf
3- Larijani B. Ethical Considerations in Medical Practice [Principles]. 1st ed. Vol 1. Tehran: Baraye Farda; 2005. p. 27-8. [Farsi]
4- Parsa M. Medicine and patients' privacy. Journal of Medical Ethics and History of Medicine 2009; 2(4): 1-14. [Article in Farsi]
5- Asemani O, Ebrahimi S. Medical confidentiality. Journal of Medical Ethics and History of Medicine 2014; 6(6): 64-76. [Article in Farsi]
6- WHO. Safe blood and blood products: Module 1(Safe Blood Donation). USA: WHO; 2009. p. 89-91.
7- Frampton A. Reporting of gunshot wounds by doctors in emergency departments: a duty or a right? Some legal and ethical issues surrounding breaking patient confidentiality. Emerg Med J 2005; 22(2): 84-6.
8- Sheykh Talimi M, Omani Samani R. Breach of Confidentiality in Sexually Transmitted Diseases from the Perspective of Consequential and Deontological Philosophical Schools. Med Ethics J 2016; 10(37): 69-79. [Article in Farsi]
9- Leenen H, Gevers S, Pinet G. Leenen Henricus Jacobas Jasephus. The rights of patients in Europe: a comparative study. USA: WHO; 1993. p. 135-52.
10- WHO. Blood donor counselling: implementation guidelines; 2014. Available from: https:// apps. who. int/iris/bitstream/handle/10665/163001/9789241548557_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-21]

Sci J Iran Blood Transfus Organ 2019; 16(1): 63-74

Forum

Analysis of the confidential report of positive screening results to the Iranian Ministry of Health and Medical Education Within the framework of the principle of confidentiality in Blood Transfusion

Asghari A.[1], Pourfathollah A.A.[1,2], Maghsudlu M.[1], Mahdaviani F.S.[1,3], Rezazadeh B.[1,4], Ghahraman Rezaieyeh M.[1,5], Zeinali M.[1,6], Mehdizadeh M.R.[1,7], Feghhi A.A.[1,8], Akbari Dehbalaie M.[1,9], Obeidi N.[1,10], Mosmer V.[1,11], Tabatabaie S.M.[1,12], Khosravi S.[1,13], Pooriani E.[1,14], Salehifar P.[1,15], Malek Mohammadi Faradonbeh M.[1,16], Baradaran M.H.[1,17], Noorian Bidgoli M.[1,18], Mirzaie Khalilabadi R.[1,19,20], Soltanian E.[1,21], Hasanzadeh R.[1,22], Hosseini M.M.A.[1,23], Zarei I.[1,24], Eslami H.R.[1,25], Mohammadi A.[1,26], Mehran M.[1], Mohammadi T.[1]

[1]Blood Transfusion Research Center, High Institute for Research and Education in Transfusion Medicine, Tehran, Iran
[2]Faculty of Medical Sciences, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran
[3]Markazi Blood Transfusion Center, Arak, Iran
[4]Ardebil Blood Transfusion Center, Ardebil, Iran
[5]Azarbaijan-Gharbi Blood Transfusion Center, Urmia, Iran
[6]Isfahan Blood Transfusion Center, Isfahan, Iran
[7]Alborz Blood Transfusion Center, Karaj, Iran
[8]Khuzestan Blood Transfusion Center, Ahvaz, Iran
[9]Ilam Blood Transfusion Center, Ilam, Iran
[10]Bushehr Blood Transfusion Center, Bushehr, Iran
[11]Azarbaijan-Sharghi Blood Transfusion Center, Tabriz, Iran
[12]Tehran Blood Transfusion Center, Tehran, Iran
[13]Sistan & Balouchestan Blood Transfusion Center, Zahedan, Iran
[14]Mazandaran Blood Transfusion Center, Sari, Iran
[15]Semnan Blood Transfusion Center, Semnan, Iran
[16]Chaharmahal & Bakhtiari Blood Transfusion Center, Shahrekurd, Iran
[17]Qazvin Blood Transfusion Center, Qazvin, Iran
[18]Qom Blood Transfusion Center, Qom, Iran
[19]Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran
[20]Kerman Blood Transfusion Center, Kerman, Iran
[21]Kermanshah Blood Transfusion Center, Kermanshah, Iran
[22]Kohgiluyeh and Boyer-Ahmad Blood Transfusion Center, Yasouj, Iran
[23]Golestan Blood Transfusion Center, Gorgan, Iran
[24]Hormozgan Blood Transfusion Center, Bandar-Abbas, Iran
[25]Khorasan Razavi Blood Transfusion Center, Mashhad, Iran
[26]Hamedan Blood Transfusion Center, Hamedan, Iran

Received: 10 Dec 2018
Accepted: 5 Feb 2019

Correspondence: Asghari A., MSc in Human Rights. Blood Transfusion Research Center, High Institute for Research and Education in Transfusion Medicine.
P.O.Box: 14665-1157, Tehran, Iran. Tel: (+9821) 82052345; Fax: (+9821) 82052345
E-mail: *abolfazl.asghari57@gmail.com*

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-21]