



■ قال رسول الله (ص):

أِنِّي بُعِثْتُ لِأَتَمِّمَ مَكَارِمَ الْأَخْلَاقِ

■ سقراط حكيم:

اخلاق برترین و عالی ترین سرمایه بشری است

معرفی بیمار:

- بیماری مبتلا به سرطان خون جهت شروع درمان به درمانگاه خون یکی از مراکز دولتی مراجعه می نماید.
- در حال حاضر تخت خالی در بخش خون وجود ندارد، لذا پزشک با توجه به اورژانس بودن بیماری قصد معرفی او را به یکی از بیمارستان های خصوصی دارد ولی نگران است که همراهان بیمار این کار را ناشی از تمایلات مالی او بدانند.
- چه تفسیری در مورد این شرایط دارید؟

تعارض منافع در طب



دکتر فرهاد شاهی

خرداد ۹۱

کتاب پزشکی و ملاحظات اخلاقی

مؤلف: دکتر باقر لاریجانی

نوبت و تاریخ چاپ: اول- ۱۳۸۳

مجله دیابت و لیپید ایران پاییز ۱۳۸۵، دوره ۶ (شماره ۱) ۱-۸

تسهیم در آمدها و اخلاق پزشکی

فردانه واحدی، دکتر لاریجانی^۱

چکیده

در حیطه طب و مراقبت های سلامت، برنامه های مربوط به تسهیم درآمد باید بدقت مورد بررسی قرار گیرد تا اطمینان لازم حاصل شود که این گونه طرح ها با اصول و قواعد اخلاقی همخوانی دارند. در موضوع تسهیم درآمد دو بحث اخلاقی عمده مطرح می باشد که عبارتند از: رضایت آگاهانه و تعارض منافع. پزشک باید مسؤلیت و تعهد حرفه ای خود را با صداقت، امانت و وفاداری نسبت به بیمار، بدون توجه به تعارض یا سانس شخصی ابقاء نماید. تعارض منافع معمولاً بر درآمد و منافع



Education

Education

Mr. Lemmens is Bioethicist at the Centre for Addiction and Mental Health and the University of Toronto Joint Centre for Bioethics, and Assistant Professor with the Department of Psychiatry and the Faculty of Law, University of Toronto, Toronto, Ont. Dr. Singer is the Sun Life Chair in Bioethics and

Bioethics for clinicians: 17. Conflict of interest in research, education and patient care

Trudo Lemmens, LiClur, LLM (Bioethics); Peter A. Singer, MD

Abstract

A CONFLICT OF INTEREST OCCURS IN A SITUATION in which professional judgement regarding a primary interest, such as research, education or patient care, may be unduly influenced by a secondary interest, such as financial gain or personal prestige. Conflicts of interest exist in every walk of life, including medicine and science. There is nothing inherently unethical in finding oneself in a conflict of interest. Rather, the key questions are whether one recognizes the conflict and how one deals with it. Strategies include disclosing the conflict, establishing a system of review and authorization, and prohibiting the activities that lead to the conflict.

در جامعه اسلامی، رابطه بین اعضای جامعه بر فوشش بینی نسبت به یکدیگر و عدم سوءظن استوار است.

در بین افراد جامعه تجسس، بدگمانی و بدبینی نسبت به هم به هیچ وجه جایز نیست.

■ روایات زیادی بر این مطلب تاکید دارند که:

کارهای برادر مومن خود را باید حاصل بر صحت کفری و

به هیچ روی به گمانه زنی ناروا ز مردازی.»

اجتناب و پرهیز از قرار گرفتن در موضع تهمت

درست است که دیگران نباید به رفتار شما بدگمان شوند و شما را مورد تهمت قرار دهند، ولی **شما هم وظیفه** دارید که برای کمک به حفظ سلامت معنوی جامعه از کارهایی که زمینه بدبینی و بدگمانی دیگران را فراهم می‌سازد، خودداری کنید.

توجه به ملاحظات جانبی

نگوئیم که:

■ «ما برای نظر دیگران کار نمی‌کنیم و داوری دیگران برای ما مهم نیست»

■ این بی‌توجهی و بی‌اعتنایی فضای سالم جامعه را آلوده می‌سازد و بازتاب منفی آن فقط متوجه ما نمی‌شود.

■ هر کسی برای پیشگیری از وقوع جوّ بدبینی و بدگمانی در جامعه، این وظیفه را باید برای خود لازم بداند.

توجه به ملاحظات جانبی

آری! حفظ حرمت و احترام هر فردی در جامعه اسلامی، برای دیگران یک وظیفه مهم اخلاقی است، ولی این وظیفه **قبل از دیگران** برعهده هر کسی است که از رفتار و گفتاری که به حرمت و احترام خود خدشه‌ای وارد می‌سازد، اجتناب کند و واقعیات جامعه و برداشت‌های **دیگران از رفتار و گفتار خود** را مورد توجه و ملاحظه قرار دهد.

توجه به ملاحظات جانبی

اگر کسی در رفتار خود، به ملاحظات جانبی توجه نداشته باشد و بدون رعایت و ملاحظه برداشت‌های عرفی - که معمولاً از رفتار انسان‌ها منتزع می‌شود - رفتار کند، خود به خود زمینه بدبینی و گمانه‌زنی‌های دیگران را فراهم می‌کند

و در این صورت، قبل از هر چیز خود شخص سزاوار سرزنش است!

امیر مؤمنان علیہ السلام

که و که زود را در معرض تهمت قرار دهد، نباید که و را که به او بدگمان من شود ملامت و نکوهش کند.

مَنْ وَضَعَ نَفْسَهُ مَوَاضِعَ التُّهْمَةِ فَلَا يُلُومَنَّ مَنْ أَسَاءَ بِهِ الظَّنَّ

امام صادق (ع):

هر که به موضوعی از مواضع تهمت برود و متهم شود نباید جز خودش را ملامت کند.

«مَنْ دَخَلَ مَوْضِعًا مِنْ مَوَاضِعِ التُّهْمَةِ فَاتُّهِمَ فَلَا يُلُومَنَّ إِلَّا نَفْسَهُ»



ΚΕΚΥΕΘΥΗΥΚ



یک مثال

ΣΥΒΗΨΕΥΗΥΚ



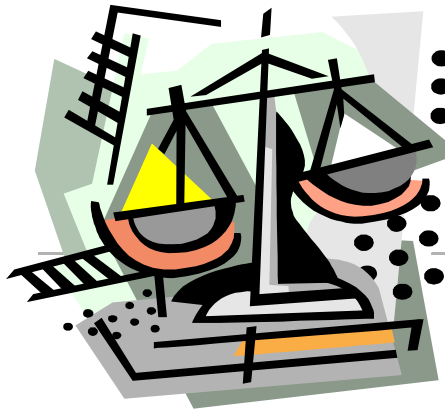


تعریف تعارض منافع در قانون

دادگاه انتاریو در سال ۱۹۸۸

■ "منافع شخصی چنان به وظیفه حرفه ای مرتبط باشد که **نگرانی** تحت تأثیر قرار گرفتن اقدامات حرفه ای به طور معقول واقعاً وجود داشته باشد."

■ وجود تعارض منافع نیاز به **اثبات تأثیر حقیقی** منافع شخصی روی کار حرفه ای ندارد بلکه وجود یک منفعت ثانویه به تنهایی کفایت می کند.



تعریف تعارض منافع

■ نظریه تامسون:

"تصمیم حرفه ای در مورد یک هدف اولیه تحت تاثیر یک منفعت ثانویه فرار گیرد!"

منفعت ثانویه:

مالی
اعتبار فردی،
شهرت
ارتقاء دانشگاهی



هدف اولیه:

در مسائل بالینی: تعهد به بیمار
در فعالیت های پژوهشی: کسب اطلاعات
علمی

قوانین تعارض منافع عمدتاً به کسب منافع مالی
معطوف می شوند.

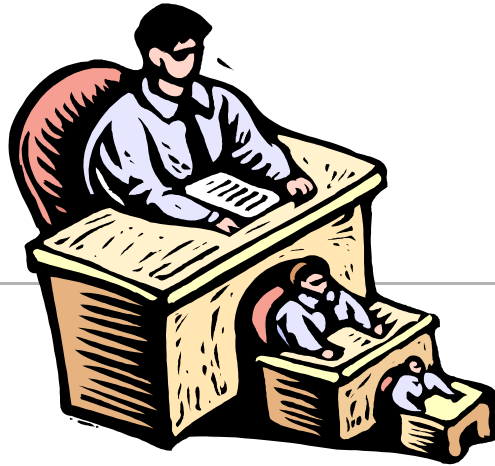


اهمیت اخلاقی موضوع تعارض منافع

■ بیماران انتظار دارند پزشک هیچ انگیزه ای به جز سلامت آنان را در اقداماتی که انجام می دهد، در نظر نگیرد.

■ تعارض منافع (صرف نظر از آنکه پزشک واقعاً تحت تأثیر منفعت ثانویه باشد یا خیر) در حفظ اعتماد بیمار به پزشک و اعتماد جامعه به حرفه پزشکی اهمیت تعیین کننده دارد.

فودار جاعی و تعارض منافع



فود ارجاعی

■ پزشک بیمار خود را به یکی از مراکز پزشکی ارجاع دهد
به نحوی که:

ممکن باشد تمایلات مالی دخیل باشند

یا

احتمال دخالت آن ها وجود داشته باشد

ابعاد خود ارجاعی

- این تمایلات ممکن است به یکی از صور زیر رخ دهد:
 - مالکیت یا داشتن سهام در آن مرکز
 - وجود قراردادهای مالی مابین دو طرف در راستا ارجاع بیماران
 - وجود منافع مالی برای یکی از اعضای نزدیک خانواده پزشک

منظور از تسهیم درآمد چیست؟

تفاوت جایگاه تسهیم درآمد با
خودارجاعی چیست؟

معرفی نمونه بالینی

■ موسسه تصویربرداری X در طی دو ماه اخیر ۵۱۵۰۰ دلار در ازای ارجاع بیماران به پزشکان پرداخت کرده است.

■ طبق مستندات این پرونده خانم دکتر م. ج یکی از این پزشکان که متهم به دریافت ۲۳۸۵ دلار در ازای ارجاع بیمار بوده است به ویزیتور موسسه تصویر برداری گفته بود: کاری خواهم کرد که همیشه سرتان شلوغ باشد.

■ ادعا می شود این موسسه تصویربرداری از سال ۲۰۱۰ دادن پورسانت را شروع کرده است.

■ شما چه نظری در این مورد دارید؟

Fee Splitting



Membership Resources Education & Careers Advocacy Pu

Resources » Medical Ethics » AMA Code of Medical Ethics » Opinion 6.02

AMA Code of Medical Ethics

Resources

- About Ethics Group
- AMA Code of Medical Ethics
- ▶ **Opinion 6.02**
- History of AMA Ethics
- Frequently Asked Questions
- Purchase the Code of Medical Ethics
- The Ethical Force Program®
- Virtual Mentor: A Forum for Medical Ethics
- Declaration of Professional Responsibility
- WorldScopes
- Fellowship & Visiting Scholar Program
- Ethics Professionalism Newsletter

Email Share

Opinion 6.02 - Fee Splitting

Payment by or to a physician solely for the referral of a patient is fee splitting and is unethical.

A physician may not accept payment of any kind, in any form, from any source, such as a pharmaceutical company or pharmacist, an optical company, or the manufacturer of medical appliances and devices, for prescribing or referring a patient to said source.

In each case, the payment violates the requirement to deal honestly with patients and colleagues. The patient relies upon the advice of the physician on matters of referral. All referrals and prescriptions must be based on the skill and quality of the physician to whom the patient has been referred or the quality and efficacy of the drug or product prescribed. (II)

Report: Issued prior to April 1977; Updated June 1994

یک مثال دیگر

■ یک پژوهشگر به شما پیشنهاد می دهد تا جهت بررسی اثر یک دارو (کارآزمایی بالینی) به وی بیمار معرفی کنید.

■ او روش های زیر را به شما پیشنهاد می دهد. چه تحلیلی دارید:

- مبلغ دو میلیون تومان بابت همکاری در طرح مربوطه برای شش ماه (مشمول بر اجرای پروتوکل و ورود بیمار به طرح)
- مبلغ صد هزار تومان بابت ارجاع هر بیمار
- مبلغ دویست هزار تومان بابت معرفی هر تعداد بیمار به مرکز طی هر ماه
- هزینه سفر کنگره بین المللی در ازای معرفی بیشترین بیمار نسبت به سایر مراکز

Finder fee



[Sign In](#)



[Membership](#) [Resources](#) [Education & Careers](#) [Advocacy](#)

Finder fee

Resources » Medical Ethics » AMA Code of Medical Ethics » Opinion 6.03

AMA Code of Medical Ethics

Resources

[About Ethics Group](#)

[AMA Code of Medical Ethics](#)

▶ [Opinion 6.03](#)

[History of AMA Ethics](#)

[Frequently Asked Questions](#)

[Purchase the Code of Medical Ethics](#)

[The Ethical Force Program®](#)

[Virtual Mentor: A Forum for Medical Ethics](#)

[Declaration of Professional Responsibility](#)

[WorldScopes](#)

[Fellowship & Visiting Scholar Program](#)

A | A [Text size](#) [Print](#) [Email](#) [Share](#)

Opinion 6.03 - Fee Splitting: Referrals to Health Care Facilities

Clinics, laboratories, hospitals, or other health care facilities that compensate physicians for referral of patients are engaged in fee splitting which is unethical. Health care facilities should not compensate a physician who refers patients there for the physician's cognitive services in prescribing, monitoring, or revising the patient's course of treatment. Payment for these cognitive services is acceptable when it comes from patients, who are the beneficiaries of the physician's services, or from the patient's designated third party payer.

Offering or accepting payment for referring patients to research studies (finder's fees) is also unethical. (II)

Report: Issued prior to April 1977; Updated June 1994 and updated June 1996 based on the report "[Finder's Fees: Payment for the Referral of Patients to Clinical Research Studies](#),"

American Society of Clinical Oncology: Revised Conflict of Interest Policy

Revised March 22, 2003, by the American Society of Clinical Oncology

Finder fee

VI. RESTRICTIONS AND MANAGEMENT OF CERTAIN ACTIVITIES

A. General Restrictions

ASCO believes that certain practices are inconsistent with the standards of clinical research and should be restricted. These include:

1. payment of finders' fees for referral or accrual to a trial;
2. bonuses for achieving certain levels of accrual by specified dates;
3. payments contingent on particular research outcomes; or
4. research contracts in which the sponsor has the ability to override the principal investigator's or executive committee's decision to publish or present trial results.

چگونه با خودارجاعی برخورد کنیم؟

«برخی آموزش صحیح افراد را ضامن اجرایی اخلاق معرفی می کنند و بعضی هم فرهنگ جامعه را و عده ای هم ضوابط و قوانین کیفری را پشتوانه اجرای اصول اخلاقی می دانند.»

برتراند راسل ، اخلاق و سیاست ، ص ۱۹۷

نقوه برنخورد با موضوع تعارض منافع

■ آگاهی از تعارض منافع

■ امتناع

■ آشکار سازی

■ سیستم های بررسی و تأیید رسمی ، ممنوعیت ها

یک مثال از تعارض منافع در پژوهش

EARLY REPORT

Early report

Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children

A J Wakefield, S H Murch, A Anthony, J Linnell, D M Casson, M Malik, M Berelowitz, A P Dhillon, M A Thomson, P Harvey, A Valentine, S E Davies, J A Walker-Smith

Lancet 1998; **351**: 637-41

Early report

**Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and
pervasive developmental disorder in children**

A.J. Wakefield, S.H. Murch, A. Anthony, J. Linnell, D.M. Casson, M. Malik, G. Berelowitz, A.P. Dhillon, G.A. Thomson,
P. Harvey, A. Valentine, S.E. Davies, J.A. Walker-Smith

In December 2006, the commission released a table, showing fees to
Wakefield - never before publicly disclosed

£435,643

[approximately \$780,000 US]

E-8.0315 Managing Conflicts of Interest in the Conduct of Clinical Trials.

از بابت ارجاع بیمار مستقلاً منفعتی عاید وی نگردد

(4) Any financial compensation received from trial sponsors must be commensurate with the efforts of the physician performing the research. Financial compensation should be at fair market value and the rate of compensation per patient should not vary according to the volume of subjects enrolled by the physician, and should meet other existing legal requirements. Furthermore, according to Opinion 6.03, "Fee Splitting: Referral to Health Care Facilities," it is unethical for physicians to accept payment solely for referring patients to research studies.

The council on Ethical and Judicial Affairs(CEJA)

باشد. همچنین کلینیک‌ها، آزمایشگاه‌ها، بیمارستان‌ها و سایر مراکز خدماتی - درمانی نباید جبرانی برای پزشک صرفاً در ازای ارجاع بیمار قرار دهند. پیشنهاد یا قبول پیمان مالی در قبال ارجاع بیماران برای شرکت در پژوهش‌های پزشکی نیز غیراخلاقی است» [۲].

شورای اخلاق و امور قضایی^۱ انجمن طبی آمریکا، که سیاست‌های اخلاقی AMA را تدوین می‌نماید، طی حدود ۱۶۰ سال گذشته (از سال ۱۸۴۷) کدهای اخلاق پزشکی^۲ را مورد بازنگری‌های مکرر قرار داده است. این کدها در حقیقت قانون نیستند بلکه اصول اولیه رفتار شرافتمندانه یک پزشک را بیان می‌نمایند. در بخش ۶ این کدها موضوع «تسهیم حق ویزیت» مورد اشاره قرار گرفته است. در این بخش (ماده E-6.02) آمده است: «پیمان مالی که توسط پزشک و یا با پزشک صرفاً برای ارجاع یک بیمار منعقد گردد، fee-splitting بوده و غیراخلاقی است»

The council on Ethical and Judicial Affairs (CEJA)

در کشور آمریکا برخی دیگر از قوانین موجود برای ساماندهی موضوع تسهیم درآمدها در حیطه پزشکی مورد استفاده می‌باشد؛ از جمله: آیین‌نامه و قانون مدنی مجازات نقدی^۳، قانون استارک مبتنی بر ممنوعیت خودارجاعی^۴ و آیین‌نامه فدرال علیه پرداخت‌های غیرقانونی^۵ [۲۸]. قانون مدنی مجازات نقدی، بیمارستان‌ها را از انعقاد قرارداد و پیمان مالی با پزشک به عنوان ایجاد انگیزه در جهت کاهش یا محدود نمودن خدمات به ذی‌نفعان برحذر داشته است. در صورت وجود تخلف، هم بیمارستان خاطم و هم پزشک طرف قرارداد تا ۲۰۰۰ دلار به ازای هر بیمار جریمه می‌شوند [۱۶، ۱۸]. آیین‌نامه فدرال علیه پرداخت‌های مالی غیرقانونی نیز برقراری هرگونه پیمان مالی با پزشک در ازای ارجاع بیمارانی که از ذی‌نفعان برنامه‌های مراقبت سلامت فدرال هستند را منع می‌کند [۲۸]. در سال ۱۹۸۹،

E-8.031 Conflicts of Interest: Biomedical Research.

آشکار سازی یا شفاف سازی

be commensurate with the efforts of the researcher on behalf of the company; (3) clinical investigators should disclose any material ties to companies whose products they are investigating including: financial ties, participation in educational activities supported by the companies, participation in other research projects funded by the companies, consulting arrangements, and any other ties. The disclosures should be made in writing to the medical center where the research is conducted, organizations that are funding the research, and journals that publish the results of

تشکیل گروه های نظارتی مثل کمیته های اخلاقی

In addition, medical centers should form review committees to examine disclosures by clinical staff about financial associations with commercial corporations. (II, IV) Issued March 1992

The Stark law is no joke

\$15,000 Penalty that may be imposed for claims violations

\$100,000 Fine that may be imposed for "circumvention schemes"

Exclusion from Medicare possible for claims violations

the other party...
Prior regulations ha...
for emergency roo...
2007, those safe h...
harbor should not b...
in the preamble to...
reasonable method...
reference to multip...
value.

I. Under the Stark director?

A physician may perform duties as a medical director at a facility he or she co-owns, but a Stark Law exception for both the

either the average hourly rate...
same specialty. In December...
place. Elimination of the safe...
e of arrangements. CMS noted...
lue using any commercially...
ition." CMS also observed that...
ice for evaluating fair market

he or she is a medical

J. What are the penalties for violating the Stark Law?

A broad range of penalties may be imposed for violations of the Stark Law, including:

- Repayment of all amounts billed to the Medicare and Medicaid program that violate the Stark Law;
- Civil monetary penalties up to \$100,000 if an arrangement is found to have as its principal purpose the intent to ensure physician referrals; or
- Exclusion from the Medicare and Medicaid programs.

Additionally, filing a Medicare or Medicaid claim in violation of the Stark Law constitutes a "false claim," which could trigger liability under the federal False Claims Act.

K. If the Stark Law is violated as a result of an error and without a bad intent, will the parties involved be penalized?

Yes. Stark is a strict liability law and may be violated regardless of good intentions to benefit patient care or improve patient access to health care resources. Penalties for violations of the Stark Law may be greatly increased if the intent of the arrangement is to secure patient referrals in violation of the federal anti-kickback statute or the federal False Claims Act.

STARK ANALYSIS

Facilities may use the following analysis to determine whether the Stark Law is implicated by a relationship with a physician and whether any financial relationship with that physician is permissible.

معرفی نمونه بالینی

■ موسسه تصویربرداری X در طی دو ماه اخیر ۵۱۵۰۰ دلار در ازای ارجاع بیماران به پزشکان پرداخت کرده است.

■ طبق مستندات این پرونده خانم دکتر م. ج یکی از این پزشکان که متهم به دریافت ۲۳۸۵ دلار در ازای ارجاع بیمار بوده است به ویزیتور موسسه تصویر برداری گفته بود: " کاری خواهم کرد که همیشه سرتان شلوغ باشد."

■ ادعا می شود این موسسه تصویربرداری از سال ۲۰۱۰ دادن پورسانت را شروع کرده است.

■ شما چه نظری در این مورد دارید؟

TOP STORIES

14 more arrested in N.J. for alleged kickback scheme at MRI facility



Source: stock.xchng

Thirteen New Jersey doctors and a nurse practitioner were arrested Dec. 13 and charged for allegedly taking illegal kickbacks to refer patients to Orange Community MRI (OCM) in Orange, N.J. The arrests came on the heels of the arrest of OCM's executive director on Dec. 8.

More than 65 federal and local agents and officers led by the U.S. Department of Health and Human Services, Office of the Inspector General (HHS-OIG) arrested the 14 healthcare practitioners to whom OCM allegedly paid monthly cash kickbacks in exchange for referral of Medicare and Medicaid patients, according to a statement from New Jersey U.S. Attorney Paul J. Fishman and HHS-OIG Special Agent in Charge Tom O'Donnell.

"Patients have every right to expect their doctors will recommend medical service providers because they do the best job, not because they provide the best bribes," said Fishman. "There is no room in the federal healthcare system for those who see a person in need of care as an opportunity to

هر یک از پزشکان درگیر و نیز
موسسه تصویر برداری *OCM*
به نقض قانون فدرال ممنوعیت
تسهیم درآمد در خدمات
سلامت، محکوم و مشمول اشد
مجازات شامل **۵ سال حبس** و
پرداخت **۲۵۰۰۰۰۰ دلار** جریمه
یا حداقل **دو برابر تمام پولی** که
در ازای ارجاع دریافت یا
پرداخت کرده اند می شوند.

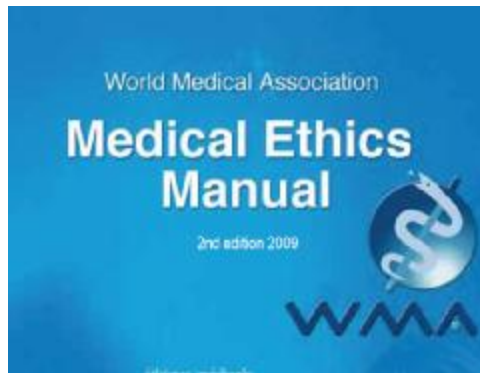
E-8.061 Gifts to Physicians from Industry.

(7) No gifts should be accepted if there are strings attached. For example, physicians should not accept gifts if they are given in relation to the physician's prescribing practices. In addition, when companies underwrite medical conferences or lectures other than their own, responsibility for and

LOGIE ESSAY • DISSERTATION LOGIE

An analysis of finder's fees in clinical research

Finder's fees have no place in clinical research. It is the responsibility of clinical and research **ethics review boards** at the hospitals in which the fees exist to formulate a policy that will prohibit their use.



Despite these drawbacks to reporting wrongdoing, it is a professional duty of physicians. Not only are they responsible for maintaining the good reputation of the profession, but they are often the only ones who recognise incompetence, impairment or misconduct. However, reporting colleagues to the disciplinary authority should normally be a last resort after other alternatives have been tried and found wanting. The first step might be to approach the colleague and say that you consider his or her behaviour unsafe or unethical. If the matter can be resolved at that level, there may be no need to go farther. If not, the next step might be to discuss the matter with your and/or the offender's supervisor and leave the decision about further action to that person. If this tactic is not practical or does not succeed, then it may be necessary to take the final step of informing the disciplinary authority.

"...reporting colleagues to the disciplinary authority should normally be a last resort after other alternatives have been tried and found wanting"

الأخلاقيات الطبية

آگاهی از تعارض منافع

آیا تعارض منافع به خودی خود غیر اخلاقی است؟

The challenge for academic medicine is not to eradicate them, which is fanciful and would be inimical to public policy goals, but to recognize and manage them sensibly and effectively.”

David Korn JAMA 284, 2234-2236, 2000

“Conflicts of interest are ubiquitous and inevitable in academic life, indeed, in all professional life.”

The challenge for academic medicine is not to eradicate them, which is fanciful and would be inimical to public policy goals, but to recognize and manage them sensibly and effectively.”

David Korn JAMA 284, 2234-2236, 2000

آشکار سازی



نصوه برنخورد با خود ارجاعی

- ارجاع بر اساس موارد زیر باشد:
- نیاز بیمار
- تخصص و توانایی های پزشک یا مرکز ارجاع شونده
- شفاف سازی انجام گیرد.
- رایه خدمات مستقیماً توسط خود پزشک صورت گیرد.
- از بابت ارجاع بیمار مستقلاً منفعتی عاید وی نگردد.

2006 Update of Recommendations for the Use of White Blood Cell Growth Factors: An Evidence-Based Clinical Practice Guideline

2006 Recommendations for WBC Growth Factors

Authors' Disclosures of Potential Conflicts of Interest

Although all authors completed the disclosure declaration, the following authors or their immediate family members indicated a financial interest. No conflict exists for drugs or devices used in a study if they are not being evaluated as part of the investigation. For a detailed description of the disclosure categories, or for more information about ASCO's conflict of interest policy, please refer to the Author Disclosure Declaration and the Disclosure of Potential Conflicts of Interest section in Information for Contributors.

Authors	Employment	Leadership	Consultant	Stock	Honoraria	Research Funds	Testimony	Other
Thomas J. Smith ^{1*}								
James Khatcheressian ² Gary H. Lyman					Amgen (E); Ortho Biotech (A)	Amgen (E); Economic Health (E); GlaxoSmithKline (E)		
Howard Ober			Amgen (E); Sanofi- Aventis (A)		Amgen (E); Sanofi- Aventis (A); Adiasis (A)	Amgen (E); Sanofi- Aventis (E); Cenegen (E)		
James O. Armitage Howard Balkow ⁴			Amgen (A)					
Charles L. Bennett			Amgen (A)		Amgen (A)	Amgen (E)		
Scott B. Cantor ⁵								
Jeffrey Crawford Scott J. Cross ^{6*} George Dimitri			Amgen (A)		Amgen (A)	Amgen (E)		
			Johnson & Johnson (A); Amgen (A)		Johnson & Johnson (A); Amgen (A)		Johnson & Johnson (N/T)	

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

CLINICAL THERAPEUTICS

Phototherapy for Neonatal Jaundice

M. Jeffrey Maisels, M.B., B.Ch., and Antony F. McDonagh, Ph.D.

This Journal feature begins with a case vignette that includes a therapeutic recommendation. A discussion of the clinical problem and the mechanism of benefit of this form of therapy follows. Major clinical studies, the clinical use of this therapy, and potential if they exist, are presented. The article

Dr. Maisels reports receiving consulting fees from Dräger Medical and grant support from Dräger Medical, Natus Medical, and InfaCare. He has also served as an expert witness in cases of kernicterus. No other potential conflict of interest relevant to this article was reported.

آشکار سازی

DCRI COMMERCIAL RELATIONSHIPS TRACKING FORM

Year(s): March 2004-present (updated November 5, 2009)
 Name: Kevin P. Weinfurt, PhD
 Title: Associate Professor in Psychiatry and Behavioral Sciences, Duke University School of Medicine
 Address: Duke Clinical Research Institute, PO Box 17969, Durham, NC 27715

Monetary amounts are on an annual basis.

Company	(1) A Research Grant or Contract From This Company Partially Supports My University Salary	(2) A Research Grant or Contract From This Company Supports My Research Projects	(3) Educational Activities or Lectures for This Company Generates Revenue for Duke		(4) Consulting or Other Services for This Company Generates Personal Income			(5) I Receive Significant Personal Royalties From This Company	(6) I Have Equity in This Company	
			< \$10K	≥ \$10K	< \$10K	\$10-25K	> \$25K		> \$10K	> 1%
AstraZeneca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bristol-Myers Squibb Company	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inspire Pharmaceuticals, Inc	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Johnson & Johnson, Inc (Ortho Biotech)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Novartis	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Column Explanations:

- (1) A research grant or contract from this organization funds my effort on projects for which I serve as an investigator or other member of the project team. A check in this column denotes that I am involved in such a research grant or contract. The organization makes payments to Duke University for the work performed under these grants or contracts. These funds support a portion of my salary, reflecting a personal effort on the project.
- (2) A research grant or contract from this organization supports expenses associated with projects at Duke University that are under my direction.
- (3) I provide educational activities or deliver occasional lectures that generate revenue from this organization. The organization pays all revenues from these activities to Duke University. I take none of the revenues for personal income. The 2 columns represent annual payments of more or less than \$10,000 per year from this organization.
- (4) I receive personal income from this organization outside of my university salary for consulting or other services. The 3 columns represent annual payments < \$10,000, from \$10,000 and \$25,000, and ≥ \$25,000 from this organization.
- (5) I receive royalties in excess of \$10,000 per year from this organization.
- (6) I, or an immediate member of my family, have equity in the company of > \$10,000 or > 1%.

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ESTABLISHED IN 1812

FEBRUARY 28, 2008

VOL. 358 NO. 9

Vasopressin versus Norepinephrine Infusion in Patients with Septic Shock

James A. Russell, M.D., Keith R. Walley, M.D., Joel Singer,
Paul C. Hébert, M.D., D. James Cooper, B.M., B.S., M.D.,
John T. Granton, M.D., Michelle M. Storms, B.Sc.N., Deborah
and Dieter Ayers, M.Sc., for the

Supported by a grant (MCT 44152) from the Canadian Institutes of Health Research.

Drs. Russell, Walley, and Gordon report serving as officers and holding stock in Sirius Genomics, which has submitted a patent, owned by the University of British Columbia and licensed to Sirius Genomics, that is related to the genetics of vasopressin. The University of British Columbia has also submitted a patent related to the use of vasopressin in septic shock. Drs. Russell, Walley, and Gordon report being inventors on this patent. Drs. Russell and Walley report receiving consulting fees from Ferring, which manufactures vasopressin. Dr. Russell reports receiving grant support from Sirius Genomics, Novartis, and Eli Lilly; and Dr. Wally, from Sirius Genomics. No other potential conflict of interest relevant to this article was reported.

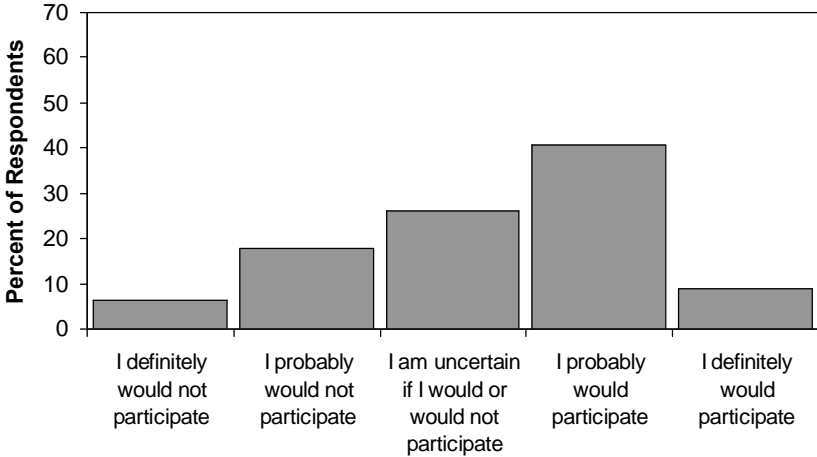
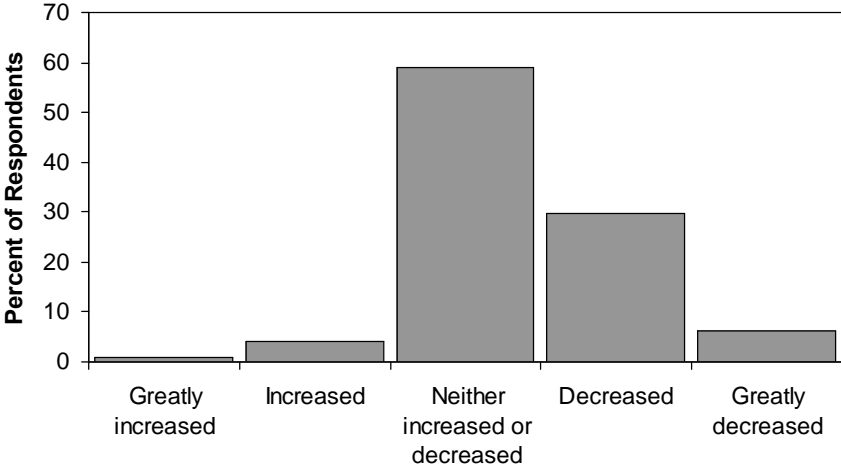
به نظر شما آشکار سازی به چه میزان اعتماد بیمار به
پزشک را متقل می نماید؟

Assessing Effects of Disclosure

- Online survey of 3,520 participants

- Financial interests disclosed

Change in Trust Due to Disclosure



جهت کاهش تسهیم درآمد یا جایزه بگیری در
مطالعات چه اقدامی را توصیه می کنید؟

Anti-kickback law

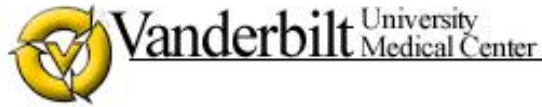
A violation of the anti-kickback law is a felony offense that carries

1. criminal fines of up to \$25,000 per violation,
2. imprisonment for up to five years and
3. exclusion from government health care programs.

سیستم های بررسی و تأیید رسمی
ممنوعیت ها

رابطه بین اخلاق و قانون

- قانون معمولاً براساس اخلاق تدوین می شود.
- قانون تنها حداقل‌های اخلاقی را لحاظ می کند.
- قانون در بسیاری از مسائل خاموش است.
- قانون حکم کلی می دهد.
- قانون و اخلاق ممکن است با یکدیگر تعارض داشته باشند.



Faculty Database

Vanderbilt University School of Medicine

[[Medical Center Home](#) | [Eskind Library](#) | [Search](#) | [Help](#) | [VU](#) | [School of Medicine](#) | [Home](#)]

[▶ Logout](#)



VANDERBILT
UNIVERSITY

Faculty Disclosure Form Conflicts of Interest, Conflicts of Commitment, and Debarment

If the information that appears below is incorrect please contact the Faculty Affairs Office 322-2165

Name	Thomas Hazinski
Title	Professor
Primary Department	Pediatrics
Division	Pediatric Pulmonary Medicine
Campus Address	S-0119 MCN
Campus Phone	
Academic Year	2003-04 <input type="button" value="v"/>

Our records indicate your file has been reviewed by the department chair and/or the Associate Dean for Faculty and Academic Administrative Affairs.



Member

Home » Physician Resources » Medical Ethics

Medical Ethics

← Medical Ethics

AMA Code of Medical Ethics

History of AMA Ethics

Frequently Asked Questions

Purchase the Code of Medical Ethics

AMA's Code of Medical Ethics

The most comprehensive ethics guide for physicians.

Purchase the book



HOME | PHYSICIANS | RESIDENTS | MEDICAL STUDENTS | PATIENTS

Search ▶

Sign In


American Medical Association

Conflict of Interest Policy And Statement on Disclosure of Affiliations

PURPOSE

As the leading physician organization in the nation, the American Medical Association ("AMA") holds a unique position as the representative of patients and physicians on issues that affect the health of all Americans. In formulating its policies, the AMA seeks the involvement of trusted, knowledgeable individuals, and encourages the expression of diverse views on important health issues facing America now and in the future.

Members of the AMA Board of Trustees, Officers of the AMA and members of the AMA's councils, committees and task forces bring to the AMA expertise drawn from their diverse knowledge and backgrounds. The AMA recognizes that, at times, the diverse background and activities of its Trustees, Officers and members of its councils, committees and task forces may conflict with the interests and activities of the AMA. Trustees and Officers hold a special position of responsibility to the Association, and owe a fiduciary obligation to act in the best interest of the Association. Members of councils, committees and task forces are an integral element of the AMA's decision-making process, and have a responsibility to place the achievement of the AMA's goals and mission above their personal interests.



DoctorFinder | Join/Renew | MyAMA | Site Map | Contact Us

- Home
- Member Center
- AMA Agenda
- Newsroom
- Professional Resources
- Med School & Residency
- About AMA
- Bookstore

Professional Resources

- CPT®
- Practice mgmt. tools
- Cont Med Educ (CME)
- Medical ethics
- Public health
- Medical science
- Legal issues

[Home](#) ▶ [Resources/Standards](#) ▶ [Medical ethics](#) ▶ [Code of Ethics](#) ▶ [PCA Code](#) ▶ [Code of Ethics](#) ▶ [E-3.00](#)

E-3.04 Referral of Patients

[e-mail story](#) | [print story](#)

A physician may refer a patient for diagnostic or therapeutic services to another physician, limited practitioner, or any other provider of health care services permitted by law to furnish such services, whenever he or she believes that this may benefit the patient. As in the case of referrals to physician-specialists, referrals to limited practitioners should be based on their individual competence and ability to perform the services needed by the patient. A physician should not so refer a patient unless the physician is confident that the services provided on referral will be performed

آیین نامه انتظامی رسیدگی به تظلمات صنفی و حرفه ای شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته

■ ماده ۲۲- فروش دارو و ابزار پزشکی توسط پزشکان مگر با مجوز رسمی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ممنوع است.

آیین نامه انتظامی رسیدگی به تقلفات صنفی و حرفه ای شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته

- ماده ۱۲- جذب بیمار از موسسات بهداشتی درمانی دولتی، وابسته به دولت و خیریه به مطب شخصی یا بیمارستان، پلی کلینیک، داروخانه و پاراکلینیک خصوصی به منظور استفاده مادی ممنوع است .

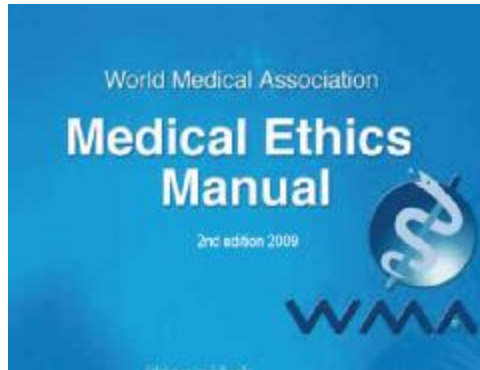
آیین نامه انتظامی رسیدگی به تقلفات صنفی و حرفه ای شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته

■ ماده ۲۰- در مواردی که مشاوره پزشکی لازم باشد انتخاب پزشک مشاور با توافق بیمار و بستگان او و پزشک معالج به عمل می-آید.

آیین نامه انتظامی رسیدگی به تقلفات صنفی و حرفه ای شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته

■ ماده ۱۷- شاغلان حرفه پزشکی حق دریافت و پرداخت هر گونه وجهی به هر عنوان بابت اعزام و معرفی بیماران به مطب و موسسات پزشکی را ندارند.

آیا در کشور ما کمیته اخلاق پزشکی و قوانین مربوط به تعارض منافع
وجود دارد؟



The reason why ethics committee approval of a project is required is that neither researchers nor research subjects are always knowledgeable and objective enough to determine whether a project is scientifically and ethically appropriate. Researchers need to demonstrate to an impartial expert committee that the project is worthwhile, that they are competent to conduct it, and that potential research subjects will be protected against harm to the greatest extent possible.



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

PHD RESEARCH UNIT
MINISTRY OF HEALTH AND MEDICAL EDUCATION

**کمیته کشوری اخلاق در پژوهشهای
علوم پزشکی**

صفحه اصلی | کمیته کشوری اخلاق | کمیته های منطقه ای اخلاق | رسیدگی به تخلفات پژوهشی | آیین نامه ها و دستور و العمل ها | آموزش | اخبار | پرسش و پاسخ | لینک های مفید | ارتباط با ما

اطلاعیه ها

راهنمای کشوری اخلاق در انتشار آثار پژوهشی



راهنمای کشوری اخلاق در انتشار آثار پژوهشی

مشاهده کل اطلاعیه ها

چند رسانه ای

پنجاه و سومین جلسه کمیته کشوری اخلاق در
پژوهش های علوم پزشکی

دستورالعمل کمیته کشوری اخلاق در پژوهش های علوم پزشکی



آیین نامه کمیته کشوری اخلاق در پژوهش های علوم پزشکی



تصویر دستورالعمل و آیین نامه کمیته کشوری





جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت غذا و دارو
اداره کل نظارت بر امور دارو و مواد مخدر

راهنمای کارارمایی بالینی مطلوب در ایران

۱-۴-۲- کمیته اخلاق پزشکی

پشتیبان مالی یا محقق باید نظر کمیته اخلاق مستقل را جهت مناسب بودن پروتکل با روش ها و مدارک استفاده شده در انتخاب افراد و بدست آوردن رضایت آنها، ضمن تصدیق کفایت اطلاعات داده شده به بیماران، چنانچه این کمیته به آنها مسئول بررسی پروتکل اولیه مطالعه و طرح پیشنهادی قبل از شروع مطالعه می باشد بلکه موظف به نظارت منظم و مداوم بر رعایت اصول اخلاقی و پایان مطالعه می باشد.



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت غذا و دارو
اداره کل نظارت بر امور دارو و مواد مخدر

راهنمای کارآزمایی بالینی مطلوب در ایران

پشتیبان مالی مسئول انتخاب محقق یا محققان و محل مطالعه ضمن در نظر گرفتن امکانات و مناسب بودن آن می باشد پشتیبان مالی خود باید از قابلیت های محققان و توانایی اجرای مطالعه و در دسترس بودن آنها در طول مطالعه اطمینان حاصل نماید. در مطالعات چند مرکزی در صورت نیاز به تشکیل کمیته هماهنگ کننده یا انتخاب محققین هماهنگ کننده مطالعه این مسئولیت بر عهده پشتیبان مالی مطالعه خواهد بود. پیش از عقد قرارداد با محقق (محققان) یا موسسه جهت انجام مطالعه پشتیبان مالی موظف به ارائه پروتکل و بروشور های تحقیقی جدید موسسه به محقق (محققان) و موسسه می باشد. پشتیبان مالی باید زمان کافی جهت باریابی پروتکل و بروشور تحقیقاتی را به محققان بدهد.

در صورت شکایت مدعی (مثل تولیدکننده داروی مشابه)
چه جرایمی از سوی کمیته های اخلاق در پژوهش در
نظر گرفته می شود؟.



امتناع



مثال

متخصص بیماری های ریه پس از معاینه، از بیمار می خواهد تا در مطب ایشان تحت اسپرومتری قرار گیرد. این پیشنهاد چگونه در قالب تعارض منافع قرار می گیرد؟



تفسیر بر اساس تعریف تعارض منافع

نیاز بیمار به اسپرومتری	هدف اولیه
حق الزحمه اسپرومتری	هدف ثانویه
نیت پزشک به تنهایی برداشت بیمار از این امر	تاثیر

مثال دوم

- گروهی از متخصصان گوارش بیمارستان دولتی یک مرکز خصوصی اندوسکوپی را در نزدیکی بیمارستان راه اندازی نموده اند.
- بیمارانی که تمایل به انجام اندوسکوپی توسط اعضای هیأت علمی، نه فلوشیپ، را دارند و یا وقت اندوسکوپی زودتری را می خواهند از طرف منشی بخش اندوسکوپی به این مرکز معرفی می شوند.
- چه تفسیری از این روند دارید؟

مثال سوم

■ در اورژانس یکی از بیمارستان های دانشگاه خودتان آگهی تبلیغاتی به همراه آدرس مطب یکی از متخصصین رادیولوژی به دیوار الصاق شده است.

■ چه تفسیری از این روند دارید؟

مثال چهارم

■ یکی از متخصصین خون در مرکز شما پس از راه اندازی مطب خصوصی به بیماران اعلام می دارد که از این پس به جای ۴۰ بیمار در روز تنها ۲۰ بیمار را در بیمارستان ویزیت خواهد کرد و بقیه بیماران در صورت تمایل می توانند به مطب وی مراجعه نمایند.

■ چه تفسیری از این روند دارید؟

مثال پنجم

- بیماری با تشخیص کانسر معده توسط یکی از اساتید در مطب خصوصی تحت شیمی درمانی می باشد.
- بیمار به علت تب و نوتروپنی توسط همراهان به درمانگاه صبح همان استاد در بیمارستان دولتی مراجعه و درخواست ویزیت می نماید.
- استاد به همراهان می گوید که بیماران بخش خصوصی را فقط در مطب ویزیت می نماید و در صورت نیاز به بستری باید در بیمارستان دیگر این کار صورت پذیرد.
- چه تفسیری از این روند دارید؟

قبول هدایا از شرکت های صنعتی و دارویی



مقدمه

■ بسیاری از هدایا با تأمین هزینه های برنامه های آموزشی و تحقیقی زمینه رشد پزشکی را فراهم می آورند.

■ گاهی قبول این هدایا می تواند به علت عدم تناسب با فعالیت های مربوطه موجب اختلال در عملکرد پزشکان و ارائه خدمات به بیماران گردد.

Nexium
(AstraZeneca)
\$224 Million (2005)

Lunesta (Sepracor)
\$214 Million (2005)

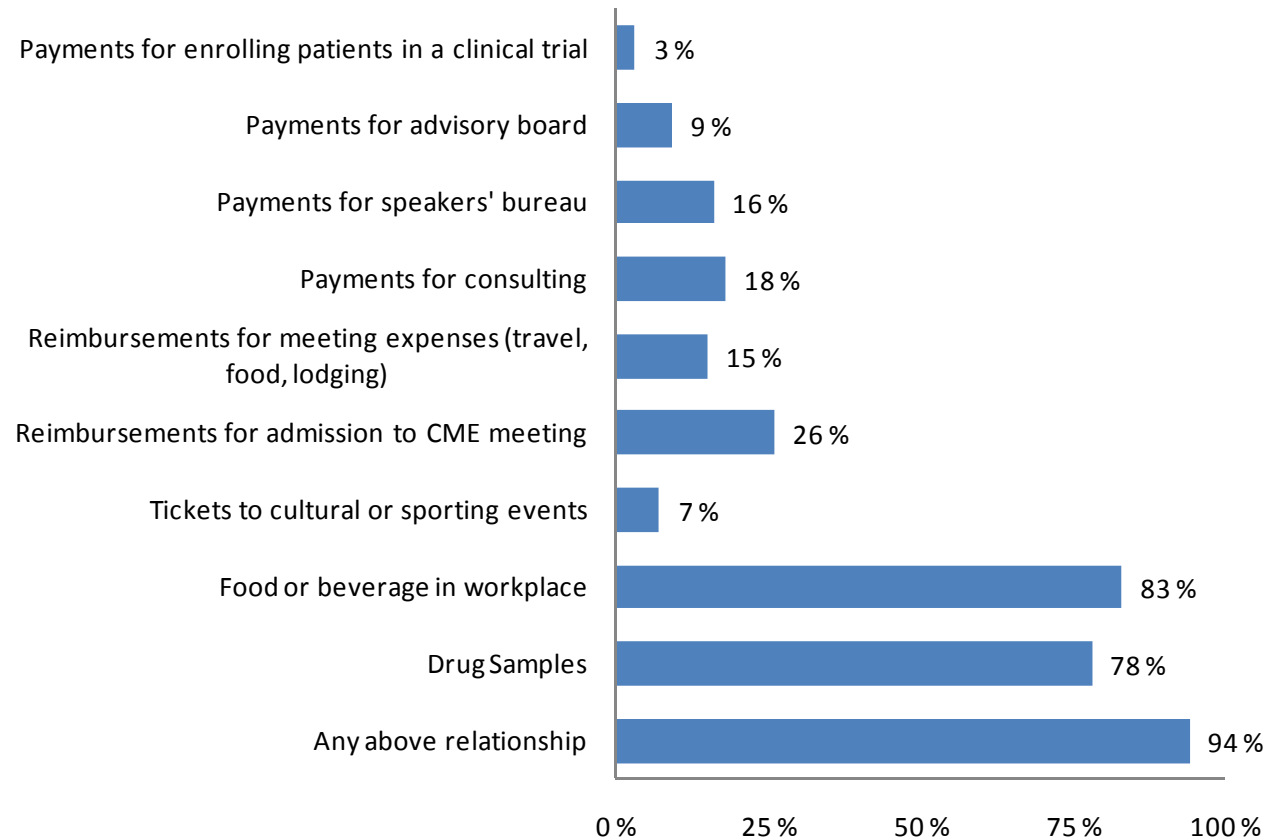
Coke Classic
\$146 Million
(2004)*



Source: Donohue JM. NEJM. 2007;357:673-81; *WSJ Oct 7, 2005;
**WSJ Apr 16, 2004

رایج ترین هدیه شرکت های داروئی به پزشکان
کدام است؟

رایج ترین هدیه شرکت های داروئی به پزشکان کدام است؟



Campbell EG. NEJM. 2007; 356:1742-50

رایج ترین هدیه شرکت های داروئی به پزشکان کدام است؟

Table 2. Frequency of Physician–Industry Relationships According to Benefit Received.

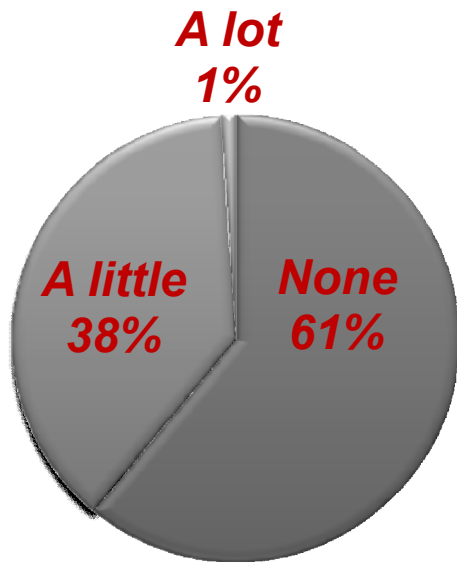
Benefit	No. of Respondents (%)*
Drug samples	1255 (78)
Gifts	1391 (83)
Food or beverages in workplace	1386 (83)
Tickets to cultural or sporting events	122 (7)
Reimbursements	542 (35)
For admission to CMF meetings (free or subsidized)	382 (26)
For meeting expenses (e.g., travel, food, lodging)	260 (15)
Payments	456 (28)
For consulting	282 (18)
For serving as a speaker or on a speakers' bureau	278 (16)
For serving on an advisory board	139 (9)
For enrolling patients in clinical trials	55 (3)
Any of the above relationships	1554 (94)

قبول هدایا به چه میزان در شما
تاثیر می گذارد؟

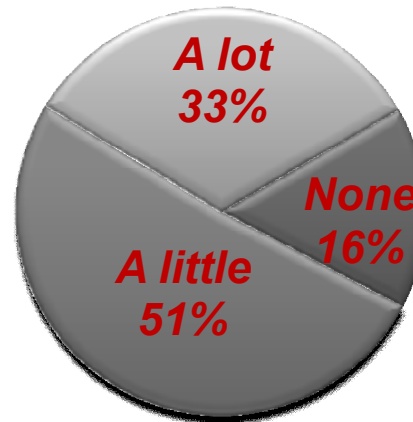
قبول هدایا به چه میزان در همکاران شما
تاثیر می گذارد؟

Perceived influence of pharmaceutical reps on prescribing

(Am J Med 2001;110:551)



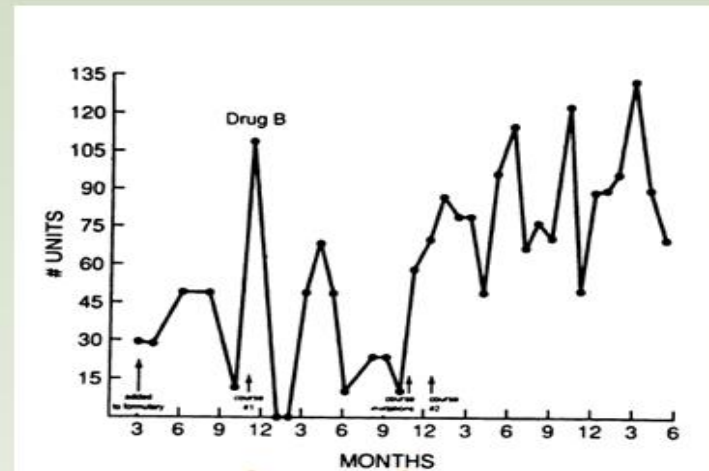
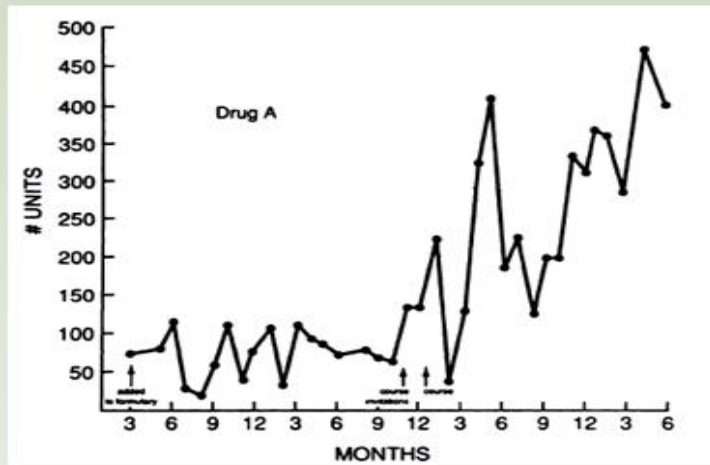
“You”



**“Other
physicians”**

$P < .0001$

Influence on Physician Behavior



All Expense-paid resort on west coast (drug A) and in Caribbean (drug B)
for physicians at Cleveland Clinic Hospital

Orlowski JP, Wateska L. The effects of pharmaceutical firm enticements on physician prescribing patterns. *Chest* 1992;102:270-73

■ آیا ارزش و بهای هدیه بر میزان تاثیر گذاری بر نحوه طبابت پزشکان دخیل است؟

اهمیت اخلاقی قبول هدایا

تظاهر ناشایست در دیدگاه بیماران و یا همکاران:

■ در چنین شرایطی اعتماد عمومی به پزشکان ممکن است خدشه دار گردد.





اهمیت اخلاقی قبول هدایا

اثر قبول هدایا بر طبابت پزشکی

■ جبران و نشان دادن قدرشناسی

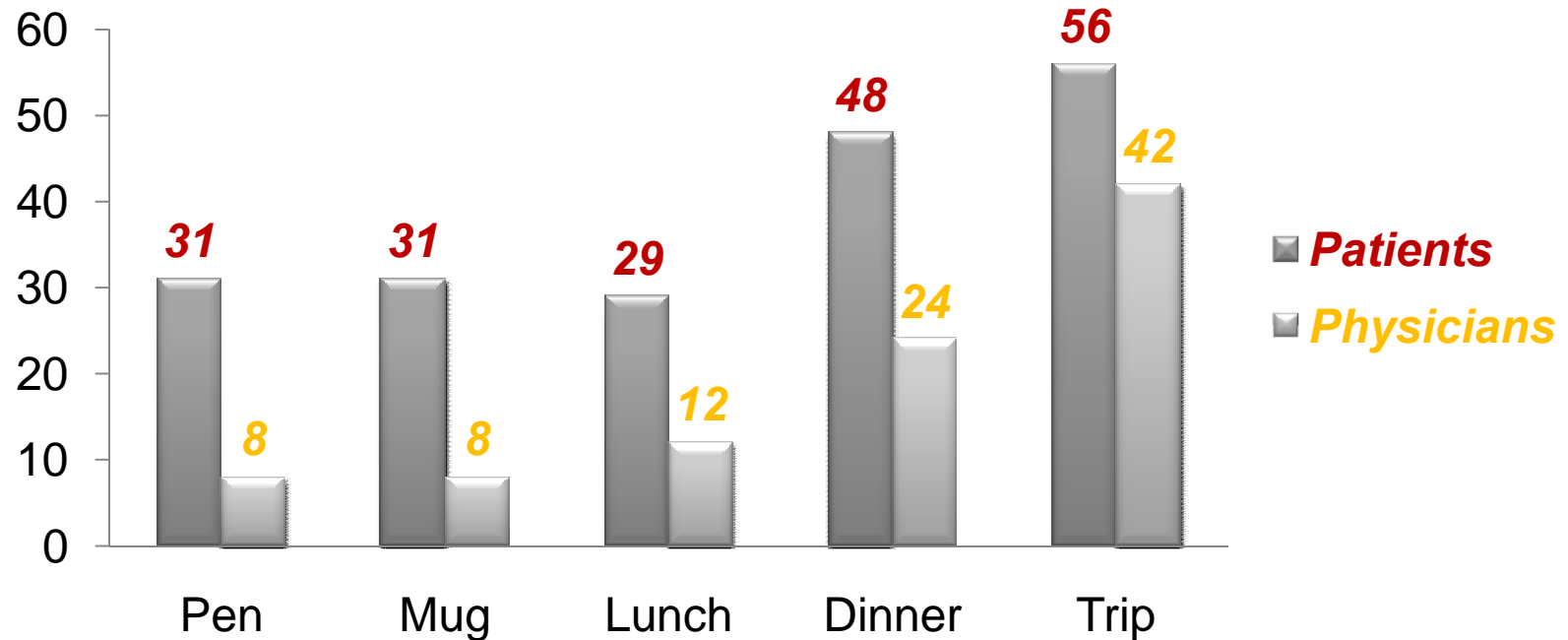
- تمایل و بیشتر جهت مصاحبه با نمایندگان شرکت های مربوطه
- تصمیم اجرای مطالعات تجربی بر روی داروهای این شرکت ها
- تجویز بیشتر داروهای ساخت این شرکت ها

■ حس مثبت نسبت به آن فراورده یا شرکت مربوطه

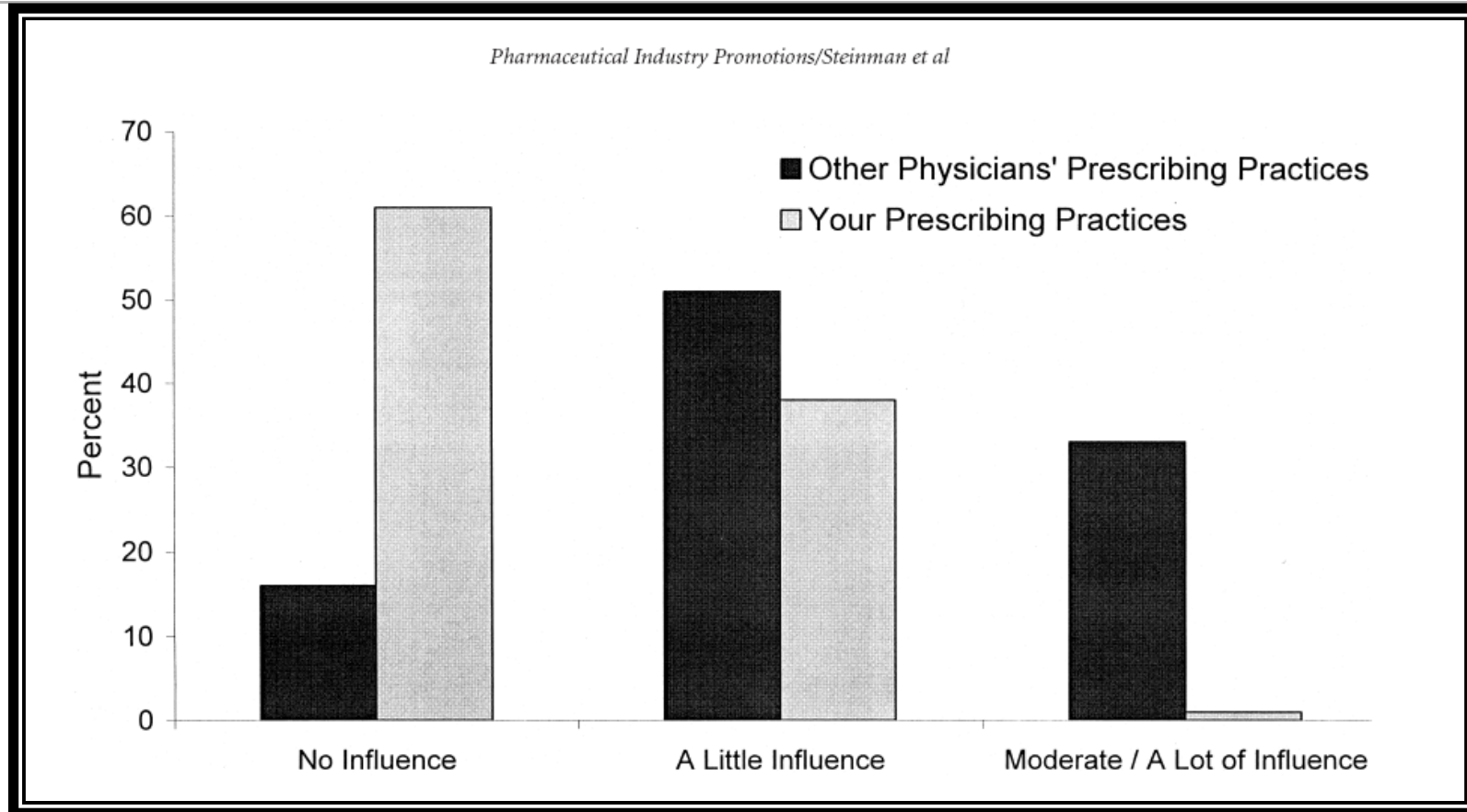
■ تغییر اطلاعات و دانش فرد

A comparison of physicians' and patients' attitudes toward pharmaceutical industry gifts

Percentage that considered gift influential



Perception of Influence



Am J Med. 2001;110:551-557



مثال

آیا پزشک اجازه دارد که یک استتوسکوپ را به عنوان هدیه از شرکت دارویی بپذیرد؟



راهکارهای مرسوم در ارزیابی هدایا

■ پزشکان در قبول هدایا باید به نکات زیر توجه داشته باشند:

■ فایده برای بیماران یا مراقبت از آن ها

■ عدم ارزش قابل توجه مادی

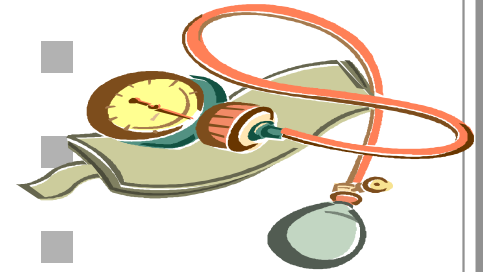
■ عدم دریافت مستقیم پول

■ شفاف سازی و عدم ایجاد تعهد در پزشک

بعضی از هدایا می توانند برای بیمار مفید باشند



کتاب ها، قلم، چراغ قوه،
دفتر یادداشت،
خط کش، وزنه،
گوشی پزشکی



کنفرانس های علمی برای پزشکان

برنامه های صرف غذا جهت تبادل اطلاعات بین
پزشکان



PhRMA

CODE

ON INTERACTIONS WITH HEALTHCARE PROFESSIONALS

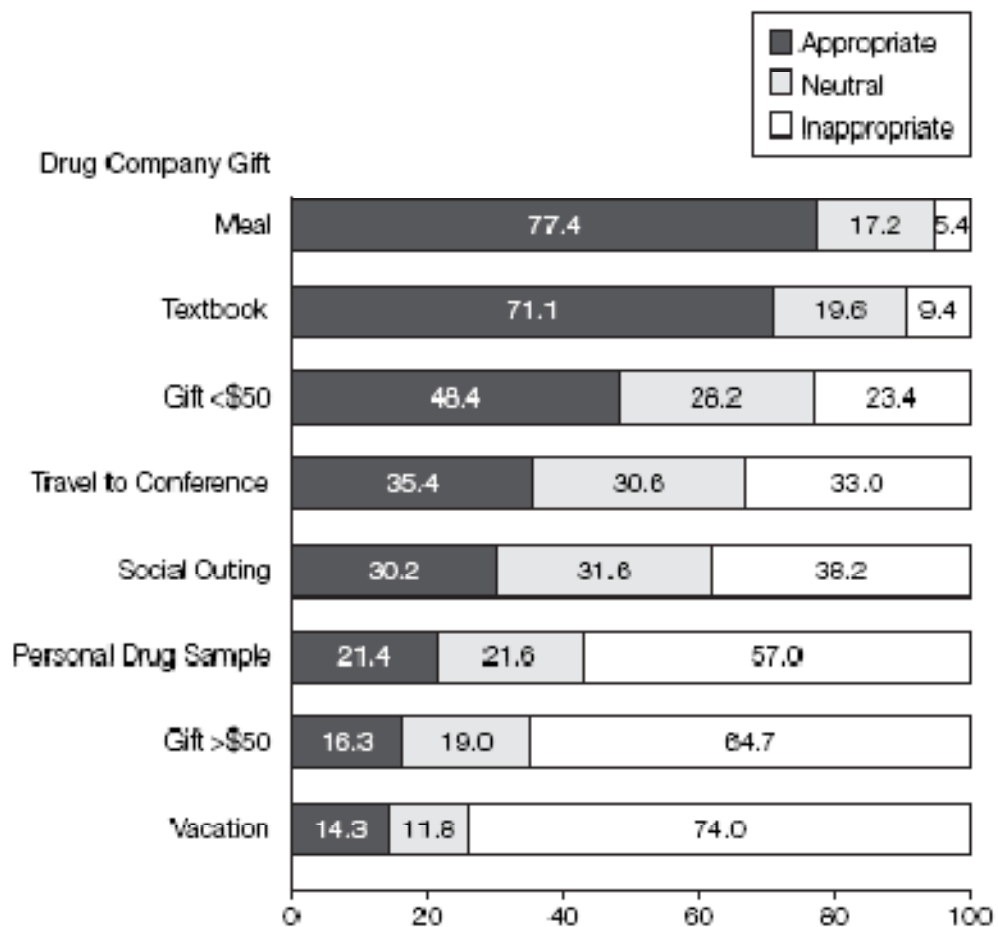
- Released in 2002
 - (revised in 2008)

- Food
 - Modest
 - In the workplace
- Educational Gifts
 - limit <\$100
- Prohibition:
 - Entertainment
 - Non-educational practice-related (pads, mugs, etc)

- No enforcement

<http://www.phrma.org/files/PhRMA%20Code.pdf>

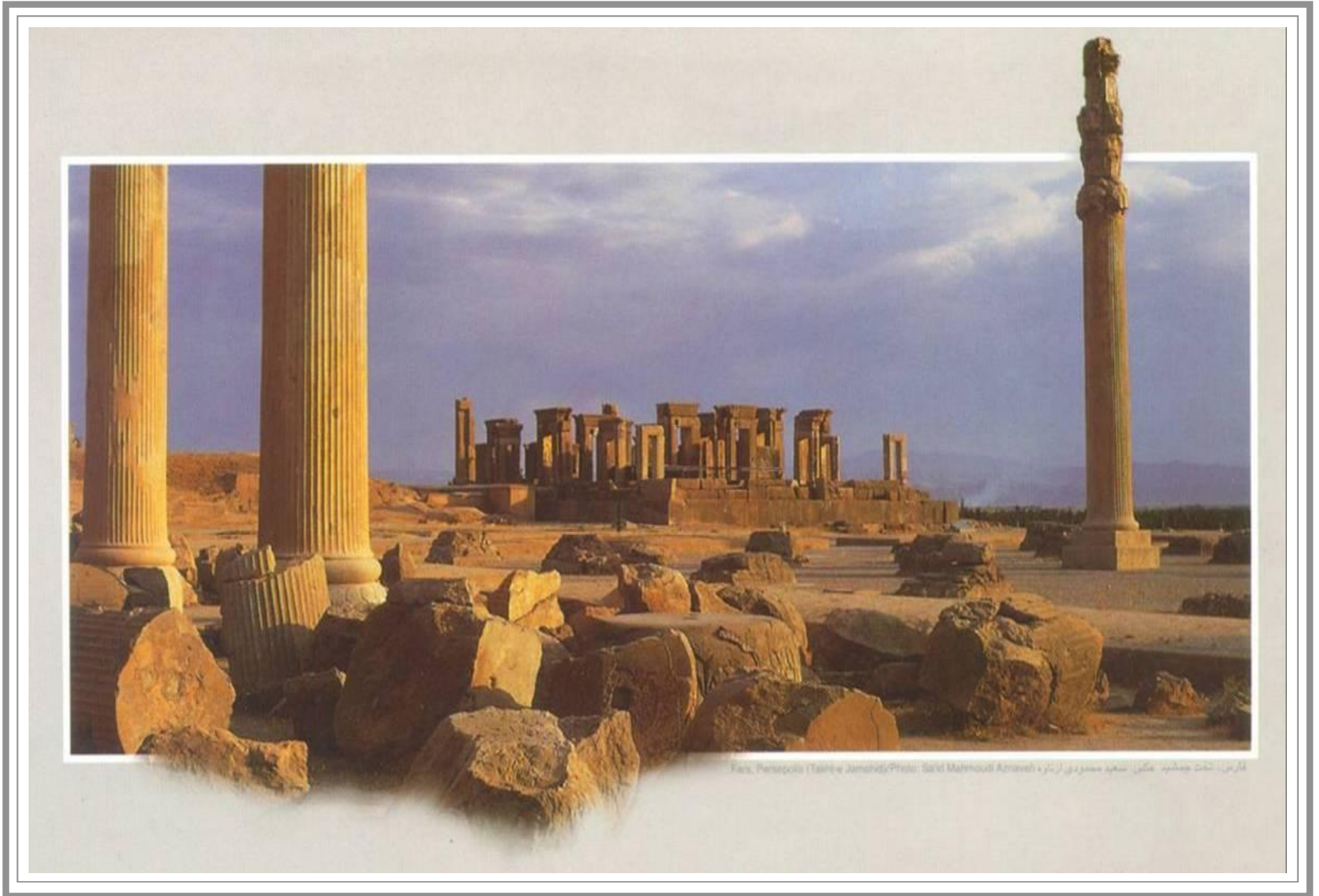
Figure 2. Third-Year Medical Students' Perceptions of the Appropriateness of Various Drug Company Gifts



آیین نامه انتظامی رسیدگی به تقلبات صنفی و حرفه ای شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته

- تبلیغ تجاری کالاهای پزشکی و دارویی از سوی شاغلان حرفه های پزشکی همچنین نصب اعلانات تبلیغی که جنبه تجاری دارند در محل کار مجاز نیست.

زانو نمی زنم حتی اگر سقف آسمان کوتاه تر از قدمن باشد.



فارس، Persepolis (Tahireh Jamshidi)/Photo: Sa'ed Mahrouqi Aznavah / عکاس: سعید محمودی از ناره