



قصور پزشکی و تخلفات انتظامی

دکتر سید امیر حسین مہدوی
متخصص پزشکی قانونی
عضو هیئت علمی سازمان پزشکی قانونی کشور

- قصور چیست؟

- چه موقع می گوئیم کادر درمانی مرتکب قصور شده اند؟

- تخلف انتظامی چیست؟

- مراجع ذیصلاح رسیدگی به قصور پزشکی و تخلف انتظامی کدامند؟

- مرجع ذیصلاح جهت رسیدگی به قصور پزشکی :
مراجع قضایی (محاکم دادگستری)

- مرجع ذیصلاح جهت رسیدگی به تخلفات انتظامی :
سازمان نظام پزشکی و هیئت های انتظامی مربوطه

- در تمامی مواردی که بیمار با نتیجه ای نامطلوب یا غیرمنتظره روبرو شود امکان شکایت از پزشک تحت عنوان قصور پزشکی وجود دارد.

- قصور پزشکی به معنای نقض معیارهای استاندارد مراقبت و درمان می باشد.

- با این تعبیر عبارت قصور پزشکی یک واژه مبهم به نظر می رسد چراکه حد فاصل بین مراقبتهای مناسب و معقول و قصور پزشکی واضح و روشن نمی باشد.

برای اثبات ادعای شاکی یک متخصص متبحر، بی طرف و مجرب بایستی مشخص نماید
اولاً پزشک معالج، استاندارد مراقبت و درمان را رعایت ننموده و ثانیاً این کوتاهی منجر به
خسارت بیمار گردیده است.

شرایط تحقق مسئولیت پزشکی

- وجود خطا
- تحقق خسارت
- رابطه علیت بین خطای ارتكابی و خسارت وارده

تبصره ماده ۱۴ قانون مجازات اسلامی

چنانچه رابطه علیت بین رفتار شخص حقوقی و خسارت وارد شده احراز شود دیه و خسارت، قابل مطالبه خواهد بود.

لذا برای آنکه بتوان گفت پزشکی مرتکب قصور شده باید :

- فرد مرتکب قصور وظیفه یا مسئولیتی در قبال بیمار داشته باشد.

- مرتکب در اجرای وظیفه یا مسئولیت فوق، کوتاهی کرده باشد.

- در نتیجه این کوتاهی که نسبت به بیمار خود داشته، به وی آسیب و زیان وارد شده باشد.

به عبارت دیگر برای اطلاق لفظ "قصور پزشکی":

- ✓ باید پزشک مراقبت پزشکی و درمان بیماری را پذیرفته باشد.
- ✓ اعمالی از پزشک سر زده باشد که از نظر معیارهای پزشکی قابل پذیرش نیست .
- ✓ در نتیجه انجام این اعمال بیمار متحمل آسیب شده باشد.

ماده ۵۲۹ قانون مجازات اسلامی

در کلیه مواردی که تقصیر موجب ضمان مدنی یا کیفری است، دادگاه موظف است استناد نتیجه حاصله به تقصیر مرتکب را احراز نماید.

مسئولیت

مسئولیت در لغت به معنی ضمان، ضمانت، تعهد، مواخذه و مؤظف بودن به انجام کاری است، بالطبع منظور از مسئولیت در امور پزشکی، تعهد در قبال اقدامات تشخیصی و درمانی می باشد.

انواع مسئولیت قانونی پزشک

۱- مسئولیت حقوقی (مدنی)

۲- مسئولیت کیفری (جزایی)

۳- مسئولیت حقوقی و کیفری

مسئولیت حقوقی:

در ارتباط با خسارت مالی یا جسمی افراد به دنبال قصور پزشکی است که می تواند تحت پوشش بیمه قرار می گیرد.

مسئولیت کیفری:

در مورد آن دسته از جرائم پزشکی می باشد که در قانون مجازات اسلامی برای ارتکاب به آنها مجازات در نظر گرفته شده، مانند ارتکاب به سقط جنین جنایی و صدور گواهی خلاف واقع که تحت پوشش بیمه قرار نمی گیرد.

ماده یک قانون مسئولیت مدنی:

هر کس بدون مجوز قانونی عمداً یا در نتیجه بی احتیاطی به جان و یا سلامتی

یا مال یا آزادی یا حیثیت یا شهرت تجاری یا به هر حق دیگری که به موجب

قانون برای افراد ایجاد گردیده لطمه ای وارد نماید که موجب ضرر مادی یا

معنوی دیگر شود مسئول جبران خسارت ناشی از عمل خود می باشد.

ماده ۴۹۶ قانون مجازات اسلامی

پزشک در معالجاتی که دستور انجام آن را به مریض یا پرستار و مانند آن صادر مینماید، در صورت تلف یا صدمه بدنی ضامن است مگر آنکه مطابق ماده (۴۹۵) این قانون عمل نماید.

تبصره ۱ - در موارد مزبور، هرگاه مریض یا پرستار بداند که دستور اشتباه است و موجب صدمه و تلف می شود و با وجود این به دستور عمل کند، پزشک ضامن نیست بلکه صدمه و خسارت مستند به خود مریض یا پرستار است.

شرط منع تعقیب کیفری در امور پزشکی

در صورت رعایت موازین فنی ، علمی و نظامات دولتی و با وجود رضایت بیمار، اعمال پزشکی مستوجب مجازات نبوده و یا عبارتی جرم نبوده و مسئولیت کیفری متوجه پزشک نمی باشد و ضمان منتفی خواهد بود.

ادامه شرط منع تعقیب کیفری در امور پزشکی

ماده ۱۵۸ قانون مجازات اسلامی

علاوه بر موارد مذکور در مواد قبل، ارتکاب رفتاری که طبق قانون جرم محسوب می شود، در موارد زیر قابل مجازات نیست:

ج- هر نوع عمل جراحی یا طبی مشروع که با رضایت شخص یا اولیاء یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی وی و رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی انجام می شود. در موارد فوری أخذ رضایت ضروری نیست.

ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی

هرگاه پزشک در معالجاتی که انجام میدهد موجب تلف یا صدمه بدنی گردد، ضامن دیه است مگر آنکه عمل او مطابق مقررات پزشکی و موازین فنی باشد یا این که قبل از معالجه براءت گرفته باشد و مرتکب تقصیری هم نشود و چنانچه أخذ براءت از مریض به دلیل نابالغ یا مجنون بودن او، معتبر نباشد و یا تحصیل براءت از او به دلیل بیهوشی و مانند آن ممکن نگردد، براءت از ولی مریض تحصیل می شود.

تبصره ۱- در صورت عدم قصور یا تقصیر پزشک در علم و عمل برای وی ضمان وجود ندارد هرچند براءت أخذ نکرده باشد.

- آیا قصور پزشکی جرم است؟

- تعریف جرم از منظر قانون چیست؟

- ماده ۲ قانون مجازات اسلامی

هر رفتاری اعم از فعل یا ترک فعل که در قانون برای آن مجازات تعیین شده است جرم محسوب می شود.

ماده ۲۹۵ قانون مجازات اسلامی

هرگاه کسی فعلی که انجام آن را برعهده گرفته یا وظیفه خاصی را که قانون بر عهده او گذاشته است، ترک کند و به سبب آن، جنایتی واقع شود، چنانچه توانایی انجام آن فعل را داشته باشد جنایت حاصل به او مستند می شود و حسب مورد عمدی، شبه عمدی، یا خطای محض است، مانند این که مادر یا دایه ای که شیر دادن را برعهده گرفته است، کودک را شیر ندهد یا پزشک یا پرستار وظیفه قانونی خود را ترک کند.

ماده ۱۴۵ قانون مجازات اسلامی

تحقق جرائم غیر عمدی، منوط به احراز تقصیر مرتکب است. در جنایات غیر عمدی اعم از شبه عمدی و خطای محض مقررات کتاب قصاص و دیات اعمال می شود.

تبصره- تقصیر اعم از بی احتیاطی و بی مبالاتی است. مسامحه، غفلت، عدم مهارت و عدم رعایت نظامات دولتی و مانند آنها، حسب مورد، از مصادیق بی احتیاطی یا بی مبالاتی محسوب می شود.

تقسیم بندی خطاهای پزشکی از نظر کم

- بی مبالاتی

- بی احتیاطی

بی احتیاطی

بی احتیاط کسی است که بدون توجه به نتایج عملی که عرفاً قابل پیش بینی است اقدام به انجام کاری کند که نباید انجام می گرفته اما در اثر سهل انگاری انجام شده و منجر به وقوع جرمی شده است.

ضابطه تشخیص بی احتیاطی عرف است و در صورتی که موضوع تخصصی باشد عرف خبرگان و اهل فن و نظریه کارشناس، معتبر خواهد بود.

نمونه هایی از بی احتیاطی

- جا گذاشتن گاز و وسایل جراحی در شکم
- تزریق وریدی دارویی که باید عضلانی تزریق می شده
- استفاده از وسایل غیر استریل
- خارج کردن جوانه دندان دائمی حین کشیدن دندان شیری

بی مبالاتی

قانونگذار انجام اموری را پیش بینی و توصیه کرده است و فرد سهل انگار با عدم انجام آن دچار خطای بی مبالاتی می گردد .

بی مبالاتی مهمتر از بی احتیاطی و شدیدترین نوع خطا است .

عدم انجام آزمایش های لازم و معمول قبل از عمل و مواردی از این قبیل مصادیق بارز بی مبالاتی است.

عدم مهارت

یعنی نداشتن تبحر علمی یا عملی لازم برای انجام اقدامی ویژه، به عبارت دیگر به این معنا که در یک مرحله حساس نیاز به انجام اقدامی باشد که جز با مهارت خاص و تبحر کافی پزشک معالج نتواند بیمار نیازمند را از مهلکه نجات دهد.

عدم رعایت نظامات دولتی

نظامات دولتی هر قانون، مصوبات، آئین نامه، بخشنامه و دستورالعملی است که جهت رسیدن به هدف خاصی از طرف قانونگذار یا مقامات صلاحیت دار وضع می گردد.

در موردکادر درمان، این نظامات خاص شامل قوانین، مقررات، آئین نامه و بخشنامه توسط سازمان نظام پزشکی، وزارت بهداشت و درمان ودانشگاههای علوم پزشکی است.

برای تشخیص این نوع قصور و خطا عرف معیار نیست .

نمونه هایی از عدم رعایت نظامات دولتی

- عدم ارسال نسوج خارج شده از بدن بعد از جراحی برای پاتولوژی

- عدم پذیرش بیمار اورژانس

نتیجه :

اقدامات پزشکی باید مبتنی بر موازین علمی، قانونی و اخلاقی باشند. در غیر اینصورت ولو از بیمار رضایت یا براءت هم اخذ شده باشد باز هم پزشک و کادر پزشکی مسئول خواهند بود.

قوانین و مقررات جاری شامل سه گروه می باشد:

• گروه اول : قوانین و مقرراتی که شامل همه شهروندان می باشد:

مثل : قوانین مجازات اسلامی ، آیین دادرسی کیفری و مدنی

• گروه دوم : قوانین و مقرراتی که بخشهای وسیعی از جامعه را در بر می گیرد:

مثل : قانون کار ، قانون استخدام کشوری

• گروه سوم : قوانین و مقرراتی که به اقتضای شغل و حرفه خاص وضع شده است:

مثل : بخشنامه های وزارتی ، آئین نامه های انتظامی

تخلف انتظامی

نقض مقررات صنفی به وسیله یک نفر از افراد آن صنف مانند صنف پزشکان ، وکلا و قضات
تخلف انتظامی نامیده میشود.

ویژگی های تخلفات انتظامی

۱- جزء جرائم عمومی نیستند.

۲- موضوع آن ها مربوط به رعایت شئون شغلی و رعایت شرح وظایف صنفی و حرفه ای است.

۳- مرجع صلاحیت دار به رسیدگی سازمان نظام پزشکی و هیئت های انتظامی مربوطه هستند.

۴- مجازات ها انتظامی بوده و از طرف هیئت های انتظامی تعیین می شوند.

۵- قابل بیمه شدن نیستند.

وجوه افتراق قصور و تخلف انتظامی

- جرم نظم عمومی را مختل می سازد تخلف انتظامی فقط شامل کسانی است که به آن شغل بخصوص اشتغال می ورزند.
- در برابر جرم، کیفر در قوانین مجازات اسلامی معین شده است در حالی که در برابر تخلف انتظامی مجازات انتظامی بوده و بهیچوجه جنبه کیفری ندارد.
- مرجع رسیدگی به جرائم دادگاههای عمومی هستند براساس آئین دادرسی کیفری رسیدگی و به استناد قانون مجازات اسلامی برای آن حکم صادر شود.
- مرجع رسیدگی به تخلفات انتظامی پزشکان و حرف وابسته، هیئت های بدوی، تجدیدنظر و عالی انتظامی نظام پزشکی است .

ماده ۲۸ قانون نظام پزشکی

سازمان نظام پزشکی به منظور رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته در مرکز دارای هیأت‌های عالی انتظامی پزشکی و در مراکز استانها دارای هیأت‌های بدوی و تجدیدنظر در شهرستان‌ها دارای هیأت‌های بدوی انتظامی پزشکی خواهد بود که مطابق مواد بعدی این قانون تشکیل می‌گردند.

تبصره ۱ ماده ۲۸ قانون نظام پزشکی

عدم رعایت موازین شرعی و قانونی و مقررات صنفی و حرفه‌ای و شغلی و سهل‌انگاری در انجام وظایف قانونی به وسیله شاغلین حرف پزشکی و وابسته به پزشکی تخلف محسوب و متخلفین با توجه به شدت و ضعف عمل ارتكابی و تعدد و تکرار آن حسب مورد به مجازات‌های زیر محکوم می گردند :

الف- تذکر یا توبیخ شفاهی در حضور هیأت مدیره نظام پزشکی محل

ب- اخطار یا توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی محل

ادامه تبصره ۱ ماده ۲۸ قانون نظام پزشکی

ج- توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی ونشریه نظام پزشکی محل با الصاق رأی در تابلو اعلانات نظام پزشکی محل

د- محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یک سال در محل ارتکاب تخلف

ه- محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یک سال در تمام کشور

و- محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی از بیش از یک سال تا پنج سال در تمام کشور

ز- محرومیت دایم از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته در تمام کشور

ماده ۲۹ قانون نظام پزشکی

در معیت هیأت بدوی انتظامی، اعضای دادرسی مرکب از دادستان و تعداد مورد نیاز دادرسیار به تشخیص شورای عالی با رأی اعضای هیأت مدیره و حکم ریاست سازمان انتخاب می‌شوند.

تبصره های ماده ۲۹ قانون نظام پزشکی

تبصره ۱- دادیاران باید حداقل پنج سال سابقه اشتغال به حرف پزشکی یا در یکی از حرف پزشکی وابسته و دادستان حداقل هفت سال سابقه اشتغال به حرف پزشکی داشته باشند.

تبصره ۲- مدت مأموریت اعضای دادسرا تا پایان دوره هیأت مدیره است.

تبصره ۳- دادستان می تواند یکی از دادیاران را به عنوان معاون اول خود انتخاب کند تا از طرف و وظایف محوله را انجام دهد.

ماده ۳۰ قانون نظام پزشکی

دادسرای انتظامی در موارد ذیل مکلف به شروع رسیدگی است :

الف - شکایت شاکی ذی نفع یا سرپرست و یا نمایندگان قانونی بیمار

ب - اعلام تخلف از مراجع قضایی - اداری

ج - اعلام تخلف از طرف هیات مدیره - شورای عالی و ریاست سازمان

د - شکایت وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

ه - در مورد تخلفات مشهودی که به نظر اعضای دادسرا و هیئت های انتظامی پزشکی رسیده است

و- ارجاع از طرف هیات بدوی انتظامی پزشکی

ماده ۳۱ قانون نظام پزشکی

دادسرا پس از وصول شکایت با اقدامات مقتضی اعم از تحقیق از شاکی ، ملاحظه مدارک و سوابق مربوطه و استعلام از مطلعین و انجام معاینات و آزمایشات مورد لزوم و جلب نظر کارشناسی، موضوع را مورد رسیدگی قرار خواهد داد. در صورتی که عقیده به تعقیب داشته باشد پس از جلب موافقت دادستان یا معاون اول ، کیفرخواست تنظیم و پرونده را جهت رسیدگی به هیأت بدوی انتظامی ارسال می نماید.

هیأت‌های بدوی انتظامی متشکل از سیزده نفر به شرح ذیل خواهد بود:

الف- یک نفر قاضی به معرفی ریاست قوه قضاییه

ب- مسئول پزشکی قانونی شهرستان مربوطه یا نماینده وی

ج- پنج نفر از پزشکان شهرستان مربوطه

د- یک نفر از دندانپزشکان شهرستان مربوطه

ه- یک نفر از دکترهای داروساز شهرستان مربوطه

و- یکنفر از متخصصین علوم آزمایشگاهی و یا دکترای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی شهرستان مربوطه

ز- یک نفر از کارشناسان پروانه‌دار گروه پزشکی یا بالاتر شهرستان مربوطه

ح- یک نفر پرستار به پیشنهاد سازمان نظام پرستاری

ط- یک نفر از لیسانسیه‌های گروه مامایی و بالاتر شهرستان مربوطه.

ماده ۳۶ قانون نظام پزشکی

به منظور رسیدگی مجدد به پرونده‌هایی که پس از صدور رأی هیأت‌های بدوی انتظامی مورد اعتراض

هر یک از طرفین قرار گیرد، هیأتی به نام هیأت تجدید نظر انتظامی استان با ترکیب زیر در محل نظام

پزشکی شهرستان مرکز استان تشکیل می‌گردد:

الف- یک نفر از قضات دادگاه‌های تجدیدنظر استان با معرفی ریاست قوه قضائیه

ب- مدیر کل پزشکی قانونی استان مربوطه

ج- پنج نفر از پزشکان استان مربوطه

د- یک نفر از دندانپزشکان استان مربوطه

ه - یک نفر از دکترهای داروساز استان مربوطه

و- یک نفر از متخصصین علوم آزمایشگاهی یا دکترای حرفه‌ای علوم آزمایشگاهی استان مربوطه

ز- یک نفر لیسانس یا بالاتر پروانه‌دار گروه پزشکی استان مربوطه

ح- یک نفر از لیسانسیه‌های مامایی یا بالاتر استان مربوطه

ط- یک نفر از پرستاران استان مربوطه به پیشنهاد سازمان نظام پرستاری

ماده ۳۷ قانون نظام پزشکی

آرای هیأت‌های تجدیدنظر انتظامی پزشکی استان تا حد مجازاتهای بندهای الف ، ب ، ج تبصره ۱ ماده ۲۸ قطعی است.

ماده ۳۸ قانون نظام پزشکی

به منظور رسیدگی به اعتراضات و شکایات اشخاص (حقیقی - حقوقی) از طرز کار هیأت‌های بدوی و تجدیدنظر انتظامی موضوع مواد (۳۵) و (۳۶) این قانون، نظارت عالی بر کار هیأت‌های بدوی و تجدیدنظر انتظامی و ایجاد هماهنگی بین آنها و تجدیدنظر در احکام صادره از سوی هیأت‌های تجدیدنظر انتظامی، هیأت‌های عالی انتظامی با ترکیب زیر در سازمان مرکزی نظام پزشکی تشکیل می‌گردد:

الف- یک نفر از قضات باتقوی و باتجربه با معرفی رییس قوه قضاییه

ب- رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور یا نماینده تام‌الاختیار وی

ج- پنج نفر از پزشکان متخصص، مسلمان و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل هفت سال در حرفه مربوطه

د- یک نفر از دندانپزشکان مسلمان و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل هفت سال در حرفه مربوطه

ه- یک نفر از دکترهای داروساز مسلمان و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل هفت سال در حرفه مربوطه

و- یک نفر از متخصصین و یا دکترهای علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی مسلمان و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل هفت سال در حرفه مربوطه

ز- یک نفر از لیسانسیه‌ها یا بالاتر پروانه‌دار گروه پزشکی مسلمان و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل هفت سال در حرفه مربوطه

ح- یک نفر پرستار به پیشنهاد سازمان نظام پرستاری

ط- یک نفر از لیسانسیه‌ها یا بالاتر مامایی مسلمان و خوش سابقه با تجربه کاری حداقل هفت سال در حرفه مربوطه.

