

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

علل شایع شکایت و راههای پیشگیری از قصور

دکتر مسعود قادی پاشا
متخصص پزشکی قانونی
دانشیار سازمان پزشکی قانونی کشور

اختلاف تخلف انتظامی با تخلف کیفری

اگر در کارمان کوتاهی کنیم مجازات ما چیست

آیا ایجاد عارضه قصور میباشد

چگونه میتوانیم از خودمان دفاع کنیم

آیا عدم تشخیص قصور میباشد

فرق رضایت با برائت چیست

Iran Aras River



امروزه علی رغم تلاش پزشکان میزان شکایت

رو به افزایش میباشد



در مقابل هر شکایت شفاهی 4 بیمار ناراضی

در مقابل یک شکایت کتبی 100 شکایت شفاهی

در واقع هر شکایت کتبی 400 بیمار ناراضی وجود دارد

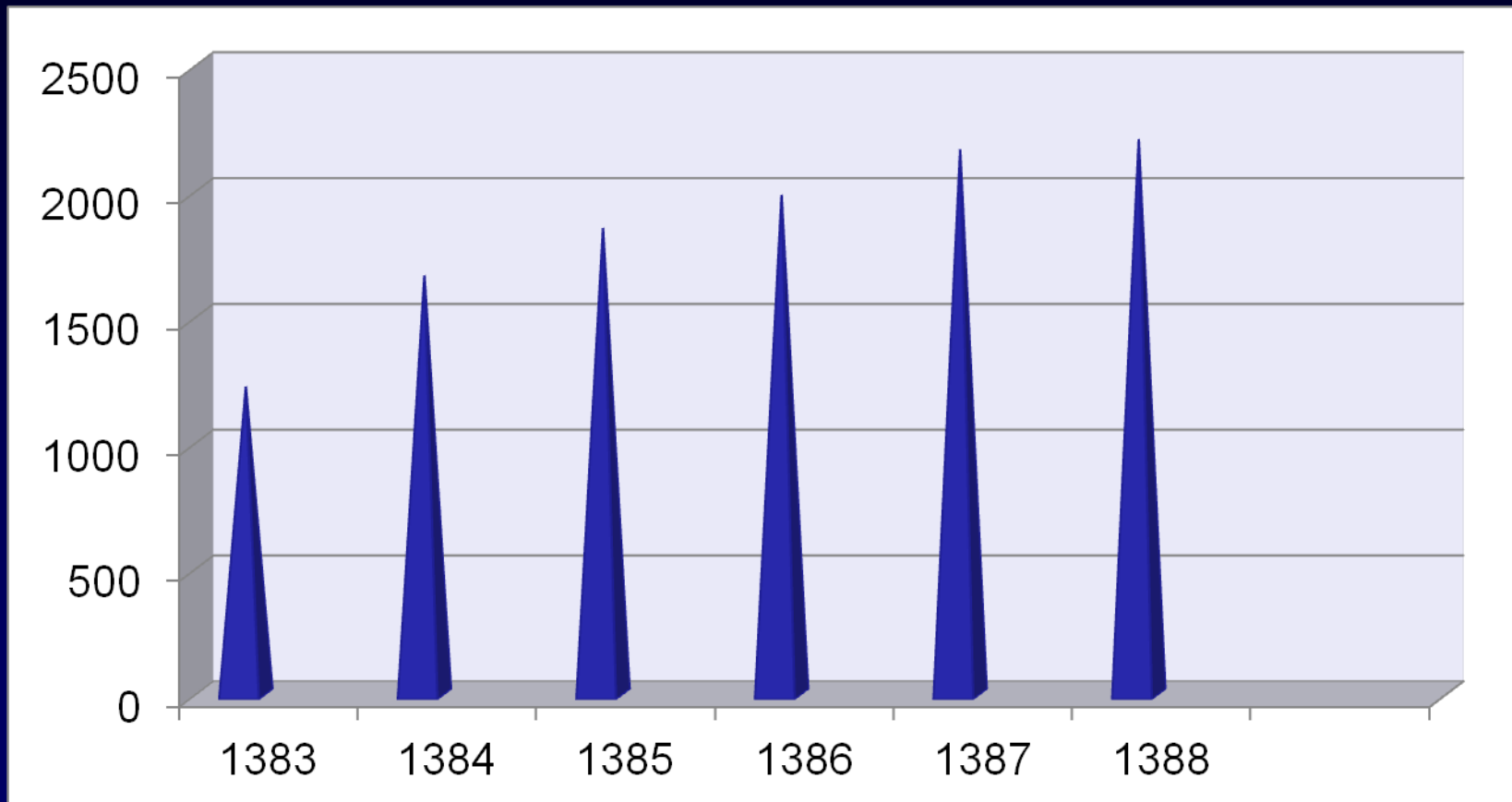
افزایش شکایت

آمریکا در طی 20 سال میزان شکایت از سه تا چهار درصد شکایت به 27% افزایش یافته

در سوئد 5000 شکایت در سال مطرح می باشد

در ایران در طی 5 سال میزان شکایت دو برابر شده

مقایسه آمار پرونده های ارجاعی به سازمان پزشکی قانونی کشور



• در سال 91.....4714 مورد شکایت

• در سال 92.....5148 مورد شکایت (2/9% رشد)

• در سال 96.....8713 مورد شکایت 3864 محکوم

• در سال 98.....9884 مورد شکایت 4601 محکوم رشد 4.4%

• در سال 1401 تعداد پرونده 12422 پرونده 5704 محکوم

• از کل پرونده ها 46% قصور و 54% تبرئه شدند

بیشترین شکایت

- جراحی زنان 2211
- دندانپزشک 1880
- جراحی عمومی 1839
- جراحی پلاستیک 1426
- ارتوپدی 1191
- پرستاری 943



- 6- سایر گروه‌ها

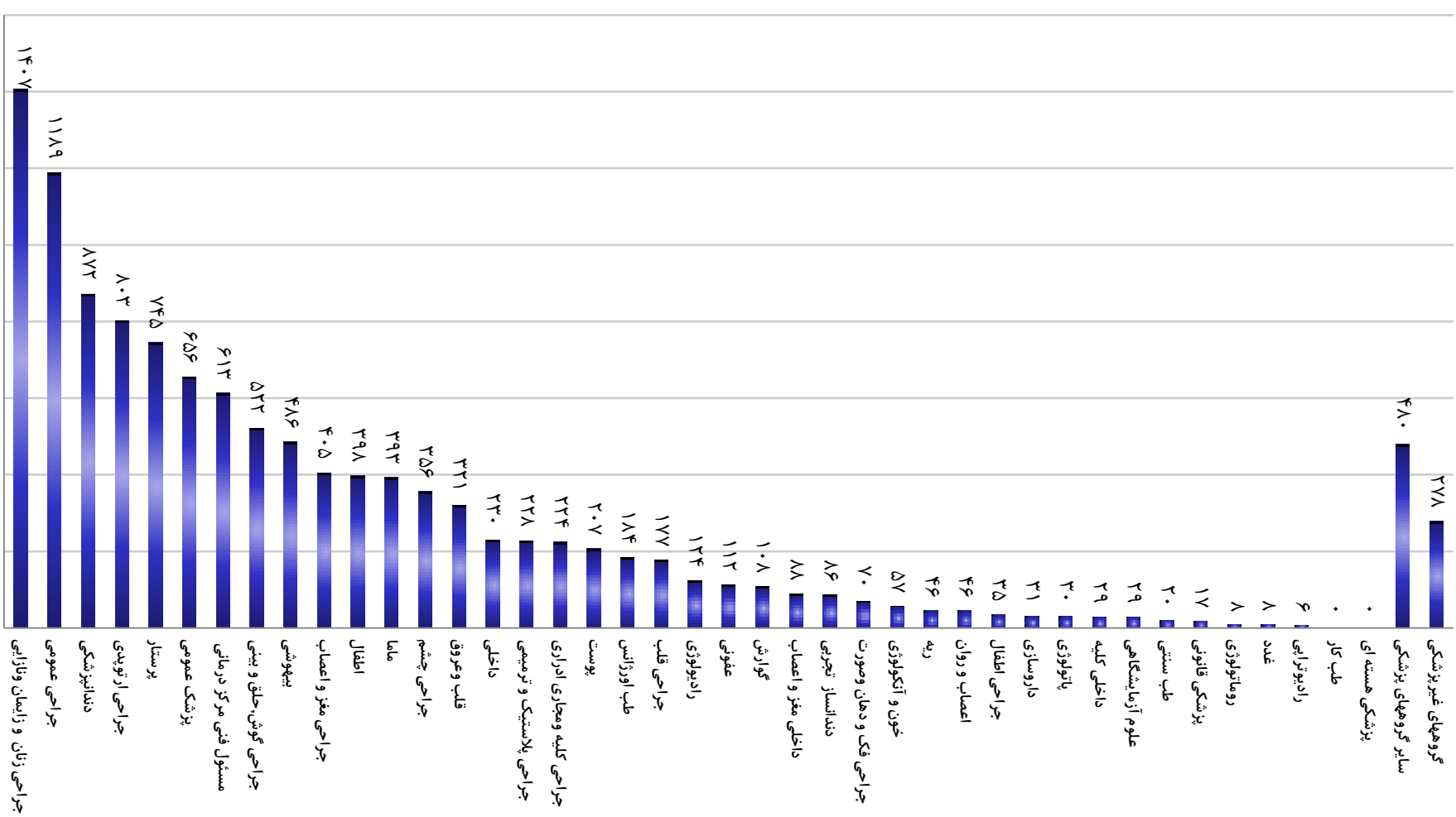
- ENT-7

- 8- جراحی چشم

- 9- پزشکی عمومی

- 10 جراحی مغز و اعصاب

- پرستاری و مامایی در رتبه 16 و 17 میباشند



نمودار ۳-۴- آمار افراد درگیر در پرونده‌های قصور پزشکی بر حسب رشته تخصصی مشتکی عنه طی سال ۱۳۹۶



- بیشترین قصور:

- مسئولین فنی با 77%

- دندانپزشک با 62%

- بیشترین رشد:

- طب اورژانس، پرستاری و مامایی، جراحی پلاستیک، جراحی گوش حلق بینی

کمسیونهای قصور پزشکی به نتیجه رسیده			کمسیونهای قصور پزشکی به نتیجه رسیده			کمسیونهای قصور پزشکی به نتیجه رسیده		
موضوع	نتیجه		موضوع	جمع موضوعات	نتیجه		جمع موضوعات	
	محکوم	تبرئه			محکوم	تبرئه		
جراحی زنان و زایمان و نازایی	174	270	444	پوست	31	15	46	
جراحی ارتوپدی	151	259	410	گوارش	18	28	46	
جراحی عمومی	170	183	353	ماما	33	13	46	
دندانپزشکی	198	93	291	مسئول فنی مرکز درمانی	38	8	46	
جراحی گوش،حلق و بینی	89	130	219	پرستار	23	17	40	
جراحی چشم	44	135	179	عفونی	13	19	32	
جراحی مغز و اعصاب	54	113	167	اعصاب و روان	7	25	32	
جراحی پلاستیک و ترمیمی	93	66	159	جراحی فک و دهان و صورت	13	11	24	
پزشک عمومی	91	50	141	خون و انعکولوژی	3	19	22	
اطفال	53	71	124	رادیولوژی	3	15	18	
قلب و عروق	45	66	111	جراحی اطفال	7	9	16	
جراحی کلیه و مجاری ادراری	43	67	110	ریه	3	8	11	
بیهوشی	75	29	104	داخلی کلیه	1	2	3	
داخلی	33	63	96	غدد	1	0	1	
سایر گروههای پزشکی	21	66	87	رادیوتراپی	0	1	1	
داخلی مغز و اعصاب	16	37	53	روماتولوژی	0	0	0	
جراحی قلب	20	30	50	سایر موارد	86	58	144	
			جمع موضوعات			1650	1976	3626

تخلف به دو دسته تقسیم می شود :

1- تخلف انتظامی

2- تخلف کیفری

تخلفات انتظامی :

◆ تخلفات صنفی و کوتاهی در امر درمان که منجر به نقص عضو و فوت نگردد .

محل بررسی تخلفات انتظامی در نظام پزشکی می باشد.

مجازات های تخلفات انتظامی

(الف) تذکر یا توبیخ شفاهی در حضور هیات مدیره نظام پزشکی محل

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

(ج) توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی و نشریه نظام پزشکی محل یا الصاق رای در تابلو اعلانات نظام پزشکی محل

(د) محرومیت از اشتغال به حرفه های پزشکی و وابسته از سه ماه تا يك سال در محل ارتکاب تخلف

مجازات های تخلفات انتظامی

هـ) محرومیت از اشتغال به حرفه های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یکسال در تمام کشور

و) محرومیت از اشتغال به حرفه های پزشکی از بیش از یکسال تا پنج سال در تمام کشور

ز) محرومیت دائم از اشتغال به حرفه های پزشکی و وابسته در تمام کشور (1)

فصل اول - تعاریف

- ماده 1- قانون مجازات اسلامی مشتمل بر جرائم و مجازات‌های حدود، قصاص، دیات و تعزیرات، اقدامات تأمینی و تربیتی، شرایط و موانع مسئولیت کیفری و قواعد حاکم بر آنها است.
- ماده 2- هر رفتاری اعم از فعل یا ترک فعل که در قانون برای آن مجازات تعیین شده است جرم محسوب می‌شود.

تخلفات کیفری :

◆ تخلفاتی که جرم محسوب می شود و در قانون برای آن مجازات در نظر گرفته شده است مانند قصور کادر درمان

محل بررسی تخلفات کیفری در پزشکی قانونی و نظام پزشکی می باشد.

تعریف قصور یا تقصیر پزشکی:

قصور یعنی کوتاهی در امر درمان که منجر به نقص عضو یا فوت گردد

قصور وقتی رخ می دهد که سه شرط زیر وجود داشته باشد:

(1) مسئولیت بیمار را قبول کرده باشد

(2) در انجام وظیفه کوتاهی کرده باشد

(3) در نتیجه این کوتاهی بیمار دچار آسیب و زیان گردد

تقسیم به دو دسته تقسیم می شود :

(1) بی مباله

(2) بی احتیاطی

در بین موارد فوق بی مباله شدیدترین نوع قصور محسوب می شود . یعنی فرد کاری را که بایستی انجام می داده , انجام نداده است .



• مجازات تقصیر پزشکی؟

مجازات‌هاي اصلي

ماده 14- مجازات‌هاي مقرر در اين قانون چهار قسم است:

- الف- حد
- ب- قصاص
- **پ- ديه**
- ت- تعزير

- ديه در سال 92 به میزان 114 میلیون تومان
- ديه در سال 93 به میزان 150 میلیون تومان
- ديه در سال 98 به میزان 270 میلیون تومان

- ماده 555- هرگاه رفتار مرتكب و فوت مجني عليه هر دو در ماههاي حرام «محرم، رجب، ذي القعدة و ذي الحجه» يا در محدوده حرم مکه، واقع شود خواه جنايت عمدي خواه غير عمدي باشد، علاوه بر ديه نفس، يك سوم ديه نیز افزوده مي گردد. ساير مکانها و زمانهاي مقدس و متبرک مشمول حکم تغليظ ديه نيست.

- در موارد cp ديه 532%

- **خلاصه موضوع و سوال مرجع :** بر اساس اظهارات شاکی پرونده 45 ساله مورخ ساعت 22 شب بدلیل درد از ناحیه قفسه سینه و حالت تهوع و درد از قسمت بازوی چپ به اورژانس بیمارستان مراجعه کرده و طبق مکتوبات شاکی پزشک معالج توجهی به علائم اظهار شده از سوی بیمار نکرده و با تشخیص سرما خوردگی برای بیمار نسخه ای تجویز و بیمار را ترخیص نموده است. آقای دکتر عنوان نموده اند که بیمار با سردرد به ایشان مراجعه کرده است. بیمار پس از مراجعه به منزل و بعثت عدم تسکین درد ساعت 2:30 بامداد مجدداً به اورژانس مراجعه نموده و برایش سرم تجویز و نوار قلب گرفته شده و پس از اتمام سرم ترخیص شده است. مدتی پس از رسیدن به منزل به اغماء رفته و برای بار سوم به اورژانس آورده شده که تحت اقدامات احیا قرار گرفته و به CCU منتقل گشته ولی متأسفانه علیرغم اقدامات درمانی نهایتاً فوت نموده است.

- **نتیجه کمیسیون :**

- «1- جسد کالبد گشایی نشده و در نتیجه تعیین دقیق علت فوت مقدور نمی باشد لیکن با توجه به جمیع جهات از نظر اعضای کمیسیون علت فوت عارضه قلبی (سکته قلبی می باشد. 2- با توجه به

- سن و علائم بالینی و مراجعه به اورژانس بیمارستان باید اقدامات تشخیصی بیشتری انجام می شده که عدم انجام اقدامات تشخیصی بیشتر در نوبت دوم مراجعه موجب شده درمان لازم جهت نامبرده بموقع انجام نگردد و در نتیجه قصور پزشکی رخ داده است. 3- میزان این قصور معادل 40 درصد دیه کامل انسان تعیین می شود. مابقی مربوط به خطر بالایی مرگ و میر ناشی از سکته قلبی در فردی در این سنین و بدون سابقه قلبی است."

آیا ایجاد عارضه قصور میباشد

یا عدم تشخیص قصور میباشد؟



ماده ۱۵۸ - 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 عملی و نظامات دولتی انجام می شود. در موارد فوری اخذ رضایت ضروری نیست.

اخذ رضایت و برائت

ماده ۴۹۲ - جنایت در صورتی
قصاص یا دیه است که نتیجه حاصله
مستند به رفتار مرتکب باشد اعم از آنکه
به نحو مباشرت یا به اجتماع آنها انجام
شود.

ماده ۴۹۳ - وجود فاصله زمانی، میان رفتار مرتکب و نتیجه ناشی از آن، مانع از تحقق جنایت نیست مانند فوت ناشی از انتقال عامل بیماری کشنده، که حسب مورد موجب قصاص یا دیه است. حکم این ماده و ماده (۴۹۲) این قانون در مورد کلیه جرایم جاری است.

ماده ۴۹۴ - مباشرت آن است که
جنايت مستقيماً توسط خود مرتكب واقع
شود.

ماده ۴۹۵ - هرگاه پزشک در معالجاتی که انجام می دهد 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 اخذ براءت از مریض به دلیل نابالغ یا مجنون بودن او، معتبر نباشد و یا تحصیل براءت از او به دلیل بیهوشی مانند آن ممکن نگردد، براءت از ولیّ مریض تحصیل می شود.

ماده ۴۹۵-

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

تبصره ۲- ولی بیمار اعم از وی خاص است مانند پدر و ولی عام که مقام رهبری است. در موارد فوق یا عدم دسترسی به ولی خاص، رئیس قوه قضاییه با استیذان از مقام رهبری و تفویض اختیار به دادستان های مربوطه به اعطاء برائت به طیب اقدام می نماید.

ماده ۴۹۶ - پزشک در معالجاتی که
دستور انجام آن را به مریض یا پرستار و
مانند آن صادر می نماید، در صورت تلف یا
صدمه بدنی ضامن است مگر آنکه مطابق
ماده (۴۹۵) این قانون عمل نماید.

ماده ۴۹۶-

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.

تبصره ۲- در قطع عضو یا جراحات ایجاد شده در معالجات پزشکی طبق ماده (۴۹۵) این قانون عمل می شود.

ماده ۴۹۷- در موارد ضروری که
تحصیل براءت ممکن نباشد و پزشک
برای نجات مریض، طبق مقررات اقدام
به معالجه نماید، کسی ضامن تلف یا
صدمات وارده نیست.

رضایت و برائت

ماده 158 : اعمال زیر جرم محسوب نمیشود:

2- هر نوع عمل جراحی یا طبی مشروع که با رضایت
شخص یا اولیاء یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی آنها و
رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی انجام شود
در موارد فوری اخذ رضایت ضروری نخواهد بود.

ب: دریافت رضایت

ج: رعایت موازین علمی و فنی

ماده ۴۹۵- هرگاه پزشک در معالجاتی که انجام می دهد 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 **برائت گرفته باشد** و مرتکب **تقصیری هم نشود** و چنانچه اخذ برائت از مریض به دلیل نابالغ یا مجنون بودن او، معتبر نباشد و یا تحصیل برائت از او به دلیل بیهوشی مانند آن ممکن نگردد، برائت از ولیّ مریض تحصیل می شود.

- ماده 496

- پزشک در معالجاتی که دستور انجام آن را صادر مینماید در صورت تلف یا صدمه بدنی ضامن است مگر مطابق ماده 495 این قانون عمل نماید

• خلاصه موضوع و سوال مرجع:

- خانم 33 ساله به علت انحرافی بینی در تحت عمل جراحی قرار می‌گیرد و به دنبال عمل دچار تخریب شدید دیواره داخلی تحتانی حلقه چشم راست و محدودیت در حرکت چشم راست به سمت پایین و تخریب کامل کیسه اشکی راست می‌شود. در حال حاضر کمیسیون پزشکی قانونی جهت تعیین صدمات وارده تشکیل می‌گردد.

• نتیجه کمیسیون:

- طبق بررسی مدارک بالینی و رونت گرافی‌ها ضایعات نامبرده به شرح زیر می‌باشد: 1. شکستگی استخوان بینی که منجر به فساد بینی شده است و تحت اقدامات درمانی جراحی‌های ترمیمی متعدد قرار گرفته و در حال حاضر با عیب و نقص بهبود یافته است و میزان ارزش آن برابر شصت درصد (60%) دیه کامل انسان تعیین می‌گردد. 2. از بین رفتن کامل حس بویایی که دارای دیه مقدر می‌باشد. 3. شکستگی استخوان گونه راست (منقله) 4. شکستگی استخوان دیواره داخلی چشم راست (هاشمه) 5. آسیب کیسه اشکی راست که با اقدامات درمان بهبود یافته است و میزان ارزش آن معادل دو درصد (2%) دیه کامل انسان تعیین می‌گردد. 6. فرو رفتگی حلقه چشم راست همراه با محدودیت حرکتی مختصر رو به پایین چشم راست که منجر به غیر قرینگی صورت گرفته است که میزان ارزش آن مجموعاً به میزان ده درصد (10%) دیه کامل انسان تعیین می‌گردد.

- خلاصه موضوع و سؤال مرجع:

- نامبرده خانمي 44 ساله مي باشد كه در تاريخ 29/5/92 در بيمارستان توسط دكتر تحت عمل جراحي سپتورينوپلاستي قرار مي گيرد طبق شرح عمل بعلت اصلاح دور سوم بيني غضروف سپتوم بيني بعنوان گرافت استفاده شده اما ظاهراً بعد از عمل گرافت جابجا شده كه توسط پزشك در مطلب جا اندازي مطرح و نظر داده شده است اما بعلت اعتراض شاكي پرونده به كميسيون مركزي ارجاع شده است.

- نتیجه کمیسیون:

- پس از رویت کلیه مدارك باليني و فتوگرافي هاي قبل و بعد از عمل جراحي و پس از بحث و تبادل نظر اينگونه اظهارنظر گرديد: جراحي انجام شده توسط مطابق با اصول علمي صورت نگرفته و منجر به بدشكلي بيني تيغه و پره هاي بيني گرديده كه بيمار مجدداً به دليل اشكال تكنيكي تحت عمل جراحي مجدد توسط پزشك ديگر جهت ترميم بيني قرار گرفته است. بنابر اين بدليل اشكال تكنيكي مرتكب قصور شده است كه ارش قصور آن به ميزان (5%) ديه كامل انسان تعيين مي گردد.

- خلاصه موضوع و سوال مرجع:

- نامبرده خانمي 65 ساله مي باشد كه متخصص گوش و حلق و بيني در مركز جراحي تحت عمل جراحي پروتز چانه وليفت صورت قرار مي گيرد اما پس از آن دچار عفونت پروتز چانه گرديده كه در آلمان تحت درمان طبي قرار گرفته است هم اكنون نيز از بيحسي لب تحتاني و افتادگي پوست پلك ها متالم بوده و از نتيجه عمل راضي نمي باشد بر اين اساس پرونده مطرح و نظر داده شده است، پرونده به كميسيون مركز ارجاع شده است.

- نتيجه كميسيون:

- پس از بررسي پرونده باليني و مدارك ارايه شده و استماع اظهارات بيمار و پزشك معالج بعلت انتخاب تكنيك نامناسب عمل جراحي چانه كه منجر به افتادگي لب تحتاني شده است به ميزان 5% مرتكب قصور شده است لذا ضامن پرداخت ازش به ميزان 5% (پنج درصد) از ديه كامل انسان مي باشد.

پایان