



قصور پزشکی، قصور انتظامی

دکتر فریبرز آیتی فیروزآبادی

جنبه های مسئولیت پزشکی :

۱- مسئولیت اخلاقی

۲- مسئولیت مدنی

۳- مسئولیت انتظامی

۴- مسئولیت جزائی (کیفری)

شرایط تحقق مسئولیت پزشکی

- ✓ وجود خطا
- ✓ بروز خسارت
- ✓ رابطه علیت بین خطای ارتكابی و خسارت وارده

آنچه که از سه شرط فوق بر می آید این است که رضایت یا برائت تاثیری در تحقق یا عدم تحقق مسئولیت (و نتیجتاً اطلاق قصور یا عدم قصور) ندارد.

مسئولیت (ومثال های آن)

۱- لزوم اقدامات دقیق و متعارف تشخیصی و درمانی :

اگر معاینه و بررسی کافی را انجام بدهد قصور انجام نشده است

۲- برخی از خطرات جزء جدا نشدنی نوع درمان می باشند :

بیمار آسیب می بیند ولی پزشک مواظبت لازم را برای اجتناب از آنها نموده
است قصور انجام نشده است

۳- مسئولیت پزشکی پس از ترخیص :

ادامه درمان را پزشک انجام دهد و یا ادامه درمان را به همکار دیگری بسپارد

۴- کوتاهی در ویزیت سریع بیمار :

۵- آگاهی دادن به بیمار در خصوص عوارض و خطرات همراه با درمان :

خطرات جزئی احتیاج به آگاهی دادن ندارد ولی عوارض شایع و خطرات شدید حتماً باید گوشزد شود

با پذیرفتن معاینه و معالجه يك بیمار، وظیفه شروع
می شود. (دولتی- خصوصی- رایگان- با اخذ
دستمزد، بستگان و ...)

تعریف جرم :

هر عملی که در قانون برای آن مجازات تعیین شده باشد

انواع جرائم :

1. جرم عمدی

2. جرم غیر عمد یا شبه عمد (فرد قصد فعلی را که نوعاً سبب جنایت نمی شود داشته باشد و قصد جنایت را نسبت به منجی علیه نداشته باشد)

3. خطای محض (بدون سوء نیت و بدون تقصیر)

* قصور پزشکی نوعی جرم است که بنا بر ماده ۲۹۵ حسب مورد در حکم جرم عمد، شبه عمد یا خطای محض است

تخلفات پزشکی :

A : تخلفات انتظامی

B : قصور پزشکی

C: جرایم کیفری

تخلفات انتظامی :

**تخلفات صنفی و کوتاهی در امر درمان که منجر
به نقص عضو یا فوت نشود**

*** مرجع رسیدگی به تخلفات انتظامی پزشکی
سازمان نظام پزشکی است**

جرایم کیفری :

تخلفاتی که در قانون برای آنها مجازات در نظر گرفته شده و جرم محسوب می شود

* محل بررسی جرایم کیفری پزشکی دادگاه های عمومی است (که جهت امور فنی ممکن است از سازمان پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی استعلام شود)

قصور پزشکی

انواع تقصیر:

ماده ۱۴۵ (قانون مجازات اسلامی ۹۲) –
تحقق جرائم غیر عمدی، منوط به احراز تقصیر مرتکب است. در
جنايات غير عمدی اعم از شبه عمدی و خطای محض مقررات
کتاب قصاص و دیات اعمال میشود.
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.

مصادیق:

- **بی مبالاتی:** کاری که باید انجام شود ، انجام نشده است (ترك فعلی که از نظر علمی و فنی انتظار انجام آن از پزشك وجود دارد ولی صورت نگرفته است) مثل آزمایش ها و گرافی ها
- **بی احتیاطی:** کاری که نباید انجام شود انجام شده است (فعلی انجام گرفته که از نظر علمی و اصول پزشکی نباید انجام گرفت)
- **عدم مهارت:** بدلیل ندانم کاری و غفلت انجام می شود (باقی گذاشتن گاز در داخل شکم در طی عمل جراحی)
- **عدم رعایت نظامات دولتی**

قصور :

کوتاهی در امر درمان ، که منجر به نقص یا فوت گردد .

شروط :

- ۱- پزشک مسئولیت بیمار را به عهده داشته باشد یا قبول کرده باشد .
- ۲- پزشک در انجام وظیفه خود کوتاهی کرده باشد (ترک فعل لازم یا انجام فعل ممنوع)
- ۳- در نتیجه کوتاهی ، بیمار دچار آسیب جسمانی یا روانی شود .

مسئولیت

کوتاهی یا تخطی از

قصور

انجام وظیفه

آسیب

بروز

موادی از قانون مجازات اسلامی ۹۲

ماده ۲- هر رفتاری اعم از فعل یا ترک فعل که در قانون برای آن مجازات تعیین شده است جرم محسوب می‌شود.

ماده ۳- قوانین جزائی ایران درباره کلیه اشخاصی که در قلمرو حاکمیت زمینی، دریایی و هوایی جمهوری اسلامی ایران مرتکب جرم شوند اعمال می‌شود مگر آنکه به موجب قانون ترتیب دیگری مقرر شده باشد.

ماده ۴- هر گاه قسمتی از جرم یا نتیجه آن در قلمرو حاکمیت ایران واقع شود در حکم جرم واقع شده در جمهوری اسلامی ایران است.

ماده ۱۵۸:

... 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 آنها و رعایت موازین فنی و علمی و نظامات

دولتی انجام شود . در موارد فوری اخذ رضایت ضروری نخواهد بود .

ماده ۲۹۵ :

هر گاه کسی فعلی که انجام آن را بر عهده 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 میشود و حسب مورد، عمدی ، شبه عمدی ، یا خطای محض است، مانند اینکه مادر یا دایه ای که شیر دادن را بر عهده گرفته است ، کودک را شیر ندهد یا پزشک یا پرستار وظیفه قانونی خود را ترک کند.

ماده ۴۹۵:

هر گاه 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 اینکه قبل از معالجه برائت گرفته باشد و مرتکب تقصیری هم نشود و چنانچه اخذ برائت از مریض بدلیل نابالغ یا مجنون بودن او، معتبر نباشد و یا تحصیل برائت از او بدلیل بیهوشی و مانند آن ممکن نگردد ، برائت از ولی مریض تحصیل می شود .

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

تبصره ۲- ولی بیمار اعم از ولی خاص است مانند پدر و ولی عام که مقام رهبری است. در موارد فقدان یا عدم دسترسی به ولی خاص ، رییس قوه قضائیه با استیذان از مقام رهبری و تفیض اختیار به دادستانهای مربوطه به اعطای برائت به طبیب اقدام مینماید.

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

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.

ماده ۵۲۶:

- هرگاه دو یا چند عامل، برخی به مباشرت و بعضی به تسبیب در وقوع جنایتی، تأثیر داشته باشند، عاملی که جنایت مستند به اوست ضامن است و چنانچه جنایت مستند به تمام عوامل باشد به طور مساوی ضامن میباشند مگر تأثیر رفتار مرتکبان متفاوت باشد که در این صورت هریک به میزان تأثیر رفتارشان مسؤول هستند. در صورتی که مباشر در جنایت بی اختیار، جاهل، صغیر غیرممیز یا مجنون و مانند آنها باشد فقط سبب ضامن است.

تبصره ۳ ماده ۲۹۵ تعزیرات

هرگاه بر اثر بی احتیاطی یا بی مبالائی یا عدم مهارت و عدم مقررات مربوط به امری قتل یا ضرب یا جرح واقع شود بنحوی که اگر آن مقررات رعایت می شد حادثه ای اتفاق نمی افتاد قتل یا ضرب یا جرح در حکم شبه عمد خواهد بود.

۱ - وفق تبصره ذیل ماده ۹ قانون بیمه اجباری خسارات وارد شده به شخص ثالث در اثر حوادث ناشی از وسایل نقلیه مصوب سال ۹۵ در تعداد دیات " بیمه گر مکلف به پرداخت کل خسارات بدنی است ، اعم از اینکه مبلغ مازاد بر دیه ، کمتر از یک دیه کامل یا بیشتر از آن باشد. " با این توضیح که حتی اگر کل خسارات وارده به نفرات (با موضوع تعداد دیات) از سقف بیمه تعداد نفرات بیمه شده خودرو نیز بالاتر باشد.

۲ - در بیمه اختیاری مسئولیت مدنی حرفه ای پزشکان پرداخت تعداد دیات نیست ، لکن بیمه گذار می تواند از طریق توافق با شرکت بیمه و پرداخت حق بیمه نفرات بیشتر ، از این امر بهره مند شود.

انواع مجازات های انتظامی :

ماده ۲۸ قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی :

عدم رعایت موازین شرعی و قانونی و مقررات صنفی و حرفه ای و شغلی و سهل انگاری در انجام وظایف قانونی بوسیله 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 مجازات های زیر محکوم می گردند :

الف- اخطار 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 وابسته از سه ماه تا یکسال در محل ارتکاب تخلف .

ه- 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

آمار کمیسیونهای قصور پزشکی در سال ۹۶

□ از مجموع ۸۷۱۶ پرونده کمیسیون به نتیجه رسیده (ارجاعی به ادارات پزشکی قانونی در کل کشور)

تبرئه: ۴۸۵۲ محکوم: ۳۸۶۴ (۴۴٪ محکومیت)

فوت: ۱۸۰۱ مورد مصدومیت: ۶۹۱۵ مورد

□ در استانهای ایلام، سیستان، قزوین، لرستان، هرمزگان و یزد پرونده ها عمدتاً به نظام پزشکی و در سایر استانها قریب به اتفاق پرونده ها (غیر انتظامی) به پزشکی قانونی ارجاع می شود.

□ آمار دقیق پرونده های ارجاعی به نظام پزشکی (؟) (۸-۱۱٪ محکومیت)

آمار کمیسیونهای قصور پزشکی بر حسب رشته های تخصصی در سال ۹۶

محکوم	تبرئه	جمع	
۴۷۵	۹۳۲	۱۴۰۷	۱-جراحی زنان و زایمان و نازایی:
۵۸۷	۶۰۲	۱۱۸۹	۲-جراحی عمومی:
۵۴۶	۳۲۶	۸۷۲	۳-دندانپزشکی:
۲۵۰	۵۵۳	۸۰۳	۴-جراحی ارتوپدی:
۲۸۳	۴۶۲	۷۴۵	۵-پرستار:
۳۹۳	۲۶۳	۶۵۶	۶-پزشک عمومی:
۳۴۶	۲۶۷	۶۱۳	۷-مسئول فنی مرکز درمانی :
سایر به ترتیب: ENT، بیهوشی، نوروسرجری، اطفال، ماما، چشم، قلب و عروق، پلاستیک و...			

* انواع قصور در ایران به ترتیب شیوع :

بی مبالاتی < عدم رعایت نظامات دولتی < عدم مهارت < بی احتیاطی

* عمده ترین دلیل شکایات :

- ۱- عدم موفقیت پزشکان در برقراری رابطه با بیماران
- ۲- خطاهای انجام شده
- ۳- تحریک همکار

پیشنهادهات :

- ۱- در مواردی که مرگ حین عمل جراحی و یا حین اقدامات درمانی بوده و مواردی که شکایت مطرح می باشد حتماً کالبدگشایی انجام شود .
- ۲- شناخت وظایف کادر درمانی (کلاسهای بازآموزی و سمینارها) .
- ۳- بیشترین قصور در مسئولین فنی محترم از نوع عدم رعایت نظامات دولتی بوده است که این ناشی از عدم اطلاع کافی این افراد از مسئولیت محوله می باشد .
- ۴- دقت پزشکان محترم در گرفتن شرح حال دقیق معاینه فیزیکی ، مشاورات و اقدامات پاراکلینیکی لازم .
- ۵- برخورد مناسب با بیمار و همراهان وی .
- ۶- رعایت اخلاق حرفه ای و شئونات شغلی در برخورد با خطای همکار

