



دکتر غلامعلی دوروشی

متخصص طب قانونی و مسمومیت ها

استادیار دانشکده پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

چرا باید از مسائل حقوقی و قانونی رشته خود مطلع بود؟

- 1- شکایت از پزشکان افزایش یافته
- 2- مراجع متعدد به امور حقوقی و قانونی حرفه پزشکی رسیدگی می کنند.
- 3- قوانین متعدد و زیادی ناظر به کار و حرفه پزشکان است.
- 4- اطلاع مردم از قوانین و حقوقشان افزایش یافته
- 5- چهارم به قانون رافع مسئولیت کیفری نیست.

اصول گواهی نویسی

- گواهی های پزشکی
- رضایت نامه و برائت نامه
- گواهی فوت و صدور جواز دفن

انواع گواهینامه ها

- 1- گواهی استعلاجی
- 2- گواهی معاینه پرده بکارت
- 3- گواهی سلامت قبل از ازدواج :که دیگر منسوخ شده است .
- 4- گواهی فوت و پروانه دفن
- 5- گواهی در پاسخ به مراجع قضائی و پزشکی قانونی به عنوان کارشناس
- 6- گواهی در پاسخ به ادارات دولتی در مورد سلامت یا بیماری یا از کار افتادگی کارمندان یا کارگران

صدور گواهی خلاف واقع

صدور گواهی نامه خلاف از جرائم جزایی است که مصادیق آن در قانون مجازات اسلامی ذکر شده است.

ماده 539 ق.م.ا.: هرگاه طبیب، تصدیق نامه خلاف واقع درباره شخصی برای معافیت از خدمت در ادارات رسمی یا نظام وظیفه یا برای تقدیم به مراجع قضایی بدهد، به حبس از شش ماه تا دو سال یا به سه تا دوازده میلیون ریال جزای نقدی محکوم خواهد شد. هرگاه تصدیق نامه مزبور به واسطه اخذ مال یا وجهی انجام گرفته باشد علاوه بر استرداد و ضبط آن به عنوان جریمه به مجازات مقرر برای رشوه گیرنده محکوم می گردد.

صدور گواهی خلاف واقع

- در قانون تشدید مجازات مرتکبین ارتشاء و اختلاس و کلاهبرداری مصوب سال 1367، میزان مجازات بر حسب میزان وجه اخذ شده و مرتبه اداری متخلفین، **مجازات حبس از شش ماه تا ده سال** و مجازات تکمیلی از جمله جزای نقدی و شلاق پیش بینی شده است.
- همچنین مصادیق دیگر تصدیق خلاف واقع در قوانین دیگر منعکس است. از جمله مضمون ماده 534 قانون مجازات اسلامی آن است که **جعل و تزویر یا امر باطلی را صحیح جلوه دادن یا امر صحیحی را باطل جلوه دادن، مجازات حبس و جزای نقدی** دارد یا مضمون ماده 540 قانون مجازات اسلامی نیز بیانگر آن است که **اگر گواهی موجب ضرر به شخص ثالث شود و یا خسارتی بر خزانه دولت وارد آورد باید خسارت جبران شده و مجازات شلاق تا 74 ضربه و جریمه مالی نیز دارد.**

صدور گواهی خلاف واقع

- همچنین ماده پنجم از قانون لزوم ارائه گواهینامه پزشک قبل از وقوع ازدواج مصوب سال 1317 می گوید :
هر پزشکی بر خلاف واقع گواهی تندرستی به نامزد بدهد و یا بدون جهت و از روی غرض از دادن گواهی خودداری کند به حبس تأدیبی از شش ماه تا دو سال محکوم خواهد شد. البته مصداق عملی این قانون دیگر وجود ندارد

توصیه های ایمنی !

• حق بیمار است که گواهی بخواهد و وظیفه پزشك هم آن است که گواهی صادر کند .

۱- احراز هویت

۲- مشخصات کامل فردی

۳- تاریخ معاینه (حتي المقدور به حروف نوشته شود)

۴- نوع بیماری (بنا به درخواست بیمار)

۵-علائم Subjective از زبان بیمار و علائم Objective از زبان خودتان

۶-تسلیم گواهی به بیمار یا قیم او و یا ارسال با وسیله مطمئن به مرجع قانونی

۷-توضیح به اندازه کافی، منظور از صدور گواهی قید شده و جمله ارزش دیگری ندارد در پایان آورده شود.

۸-دلیل بیمار هر چند ساده باشد گواهی کاربرد جامع دارد.

آیین نامه انتظامی

تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلان حرفه

های پزشکی ماده هشتم

ایجاد رعب و هراس در بیمار با تشریح و خامت
بیماری و یا وخیم جلوه دادن بیماری ممنوع است
و پزشك مي تواند بنحو مقتضي بستگان بیمار را
در جریان خطرات و خامت و عواقب احتمالی
بیماری قرار دهد.

طرز برخورد با بیمارانی که افکار و تمایلات شدید Suicidal یا Homicidal دارند:

- صدور دستور بستری اجباری بصورت اورژانس
- *در صورتیکه افکار Suicidal دارد و بیمار و خانواده حاضر به بستری اجباری نیستند:
- الف) دستور بستری اجباری را يك نفر همکار دیگر امضاء کند.
- ب) رضایت شخصی دال بر امتناع از بستری اجباری از بیمار (غیر سایکوتیک) و خانواده اخذ و در پرونده ثبت شود.
- *در صورتیکه افکار Homicidal دارد و بیمار و خانواده حاضر به بستری اجباری نیستند:
- الف) دستور بستری اجباری را يك نفر همکار دیگر امضاء کند.
- ب) رضایت شخصی دال بر امتناع از بستری اجباری از بیمار (غیر سایکوتیک) و خانواده اخذ و در پرونده ثبت شود.
- ج) به قاضی کشیک یا دادستان در اسرع وقت اطلاع داده شود.

در دستور نویسی به خاطر داشته باشید (1)

- خوانا بنویسید. عبارت ساده و کوتاه استفاده کنید.
- دستورات باید قابل خواندن باشد.
- از جوهر پایدار استفاده کنید.
- برای هر دستور زمان و تاریخ تعیین کنید.
- با امضا، کامل و مهر عنوان دار خود بنویسید.
- اقدامات ارایه شده به بیمار و پاسخ او به آن را شرح دهید.
- شرح یافته ها را هدفدار بنویسید.
- اختصاصی و حقیقی بنویسید.
- از سخنان نقل شده بیمار یا خانواده او استفاده کنید.

در دستور نویسی به خاطر داشته باشید (2)

- کامل ، صحیح و دقیق بنویسید.
- آنچه را که می گوئید به تفصیل بنویسید (از اختصار نویسی مبهم و گیج کننده پرهیزید).
- فقط دستوراتی که باید انجام شود و یا انجام شده را بنویسید.
- فوراً هر تغییر وضعیت بیمار و فعالیت های انجام شده بر اساس تغییر را بنویسید.
- هر اشتباه را اینگونه اصلاح کنید (یک خط روی دستور اشتباه بکشید و به طور مختصر بنویسید اشتباه شده، امضا کنید تاریخ و زمان را بنویسید).

از موارد زیر اجتناب کنید

- به حافظه خود اعتماد کردن
- سفید کردن (لاک گیری) یا پاک کردن (تلاش برای پوشاندن دستورا شتباه)
- سعی در تصحیح از طریق قطع لغات یا روی هم نوشتن لغات
- فرضیه و گمان سازی ، نتیجه گیری یا مقصر و سرزنش کردن دیگران
- فضای خالی گذاشتن بین نوشته ها و امضا
- استفاده از اختصارات مبهم ، البته بجز مواردی که اختصارات در بیمارستان به طور روشن و واضح قابل قبول است.

رضایت و برائت

انواع رضایت نامه:

1. **Implied** ضمنی یا تلویحی **Gesture** (مانند: بالا زدن آستین)

2. **Expressed** اظهاری یا صریح

❖ Oral شفاهی

❖ Written کتبی

• در قانون به فرم خاصی از رضایت اشاره نشده است .

• در موقعیت های ویژه و دشوار مثلا اخذ رضایت از والدین بوسیله تلفن ← برای اثبات اخذ رضایت شاهد یا گواه را مد نظر قرار می دهیم .

• امضاء شاهد ارزش چندانی ندارد و فقط تأیید کننده آن است که رضایت گرفته شده و نمی تواند دلالت بر اخذ رضایت آگاهانه داشته باشد .

در موارد زیر اخذ رضایت باید بصورت کتبی باشد

- کلیه اقداماتی که طبق نظامات دولتی و قوانین مربوطه، نیاز به تشکیل پرونده دارد.
- هر گونه اقدامی که نیاز به بستری کردن بیمار داشته باشد.
- کلیه اقدامات آموزشی، پژوهشی و تحقیقاتی
- کلیه اقدامات جراحی، تهاجمی و امثال آن (اعمال Sedation، risky، Complex، invasive یا بیهوشی عمومی)

شرایط رضایت موجه :

• عناصر اصلی رضایت شامل آزادانه بودن ، آگاهانه بودن و اهلیت داشتن است

1. شخص اهلیت دار (شخص عاقل، بالغ، مختار)

ماده 1220 قانون مدنی :

سن بلوغ در مذکر 15 سال تمام قمری، مونث 9 سال تمام قمری
بلوغ روانی بالینی: فرد به درجه ای از فهم و ذکاوت (intelligence)
رسیده باشد که مقصود از درمان را درک کند

صغیر Minor

روانی insane

بیهوش

رضایت از قیم، ولی، سرپرستان یا نمایندگان قانونی

مست Drunk

2. اراده و اختیار voluntary ← ایجاد ترس در بیمار
به علت عدم درمان ← رضایت اجباری با سلب اراده
ارزش ندارد

Understand what he or she consenting to

3. آگاهی و بینش کافی نسبت به موضوع رضایت

• به زبان ساده و با توجه به فرهنگ، و شعور بیمار

• اخذ رضایت ← اعمال طبی یا جراحی جرم محسوب
نمی شوند . مسئولیت کیفری منتفی ولی مسئولیت مدنی پا
برجا

• برای اخذ رضایت بایستی دو مرحله طی شود :

○ الف- ارزیابی اینکه فرد توانائی دادن رضایت را دارد
(اهلیت قانونی)

○ ب- فرآیند اخذ رضایت Process of obtaining concert

• به نوع بیماری که می خواهیم از او رضایت بگیریم بستگی دارد

• ابتدا ← 1- بطور مبسوط نحوه درمان را برای بیمار توضیح دهید

• سپس ← 2- مطمئن شوید که بیمار هدف از درمان و خطرات آنرا کاملاً درک کرده باشد

البته مسئله ای که اینجا مطرح می شود این است که چه مقدار و چه نوع اطلاعاتی را بایستی به بیمار داد .

مطمئن شوید که بیمار آزادانه رضایت داده و تحت تاثیر و نفوذ دیگران نباشد(بویژه در مورد افراد زندانی)

نکاتی در باره رضایت آگاهانه :

- صرف زمان طولانی جهت اخذ رضایت اهمیت دارد.
- صرف زمان (\downarrow rate شکایت از پزشک ، ارتباط بهتر پزشک و بیمار = حصول نتیجه بهتر از درمان و \downarrow زمانی که در محاکم صرف می شود).
- ضمیمه فرم رضایتنامه راهنما کننده و مفید است .
 - تنها امضاء کردن کافی نیست. اگر از رضایتنامه به عنوان وسیله ای برای آموزش بیمار استفاده شود. بیمار نیز به آن ارج نهاده و احساس بزرگی و تکریم کرده و حس می کند که پزشک نگران سلامتی اوست.
 - بایستی در فرم رضایتنامه سه شرط رضایت موجه گنجانده شده باشد.

نحوه ارائه اطلاعات به بیمار

• پزشک باید به روش شفاهی، کتبی یا سایر روش های جایگزین اطلاعات کافی در اختیار بیمار قرار دهد. این اطلاعات باید روشن، واضح و روان بوده و در حدود درک و فهم بیمار باشد و از بکار بردن اصطلاحات پزشکی غیر قابل درک اجتناب شود. این اطلاعات درباره خصوصیات کمی و کیفی تشخیص، درمان، عوارض، روشهای جایگزین و منافع و مضرات هر کدام باید به صورتی توضیح داده شود تا بیمار بتواند درباره شروع، ادامه و یا خاتمه درمان به طور واقع بینانه تصمیم گیری کند. ارائه اطلاعات نباید بگونه ای باشد که منجر به اضطراب و نگرانی فرد شود، قدرت تصمیم گیری را از او را سلب کند و فرد را نسبت به ادامه درمان مناسب منصرف نماید.

نقش پرسنل

هدف همکاری دوجانبه برای کمک به بیمار است.

پرسنل باید پاسخگوی سوالات بیمار باشند.

پرسنل علاوه بر تکمیل توضیحات ارائه شده توسط

پزشک شاهد خوبی نیز هستند.

همه شهود روند اخذ رضایت نامه باید سه سوال زیر را از بیمار پرسند:

1- آیا فرم را خواندید؟

2- آیا محتویات آنرا فهمیدید؟

3- سوال دیگری درباره آن ندارید؟

مواردی که علاوه بر جلب رضایت بیمار، جلب رضایت فرد دیگری نیز لازم است

- در آن دسته از اعمال جراحی و طبی که در زندگی زناشویی مؤثر یا حقوقی برای طرفین در آن متصور باشد، و یا آزادی اراده زوجین را محدود نماید، علاوه بر رضایت فرد مورد درمان، رضایت همسر نیز باید به آن ضمیمه گردد. مانند رضایت همسر در خصوص سقط جنین، تلقیح مصنوعی، عقیم سازی، رحم اجاره ای، اهدای عضو و امثال آن. (رابطه زوجیت هیچ یک از طرفین را تحت قیمومیت دیگری در نمی آورد)

رضایت مجدد (تکمیلی)

- اگر در طول درمان یا بیهوشی و عمل جراحی، لازم باشد تا معالجات گسترش یا تغییر یابد و در این مورد قبلاً با بیمار یا ولی وی صحبت نشده باشد، لازم است قبل از گسترش یا تغییر معالجه ، رضایت بیمار یا ولی وی مجدداً جلب گردد و در صورت عدم رضایت بیمار یا ولی وی، باید درمان یا عمل جراحی جدید متوقف شود و بعداً رضایت بیمار جلب گردد. مگر اینکه انجام معالجه فوریت داشته و خطر جدی سلامت بیمار را تهدید کند. (به تشخیص مراجع ذیصلاح)

گرفتن رضایت در کودکان:

۱- در موارد اورژانس که جان کودک در خطر است، گرفتن رضایت لازم نیست.

۲- رضایت دهنده شامل پدر و یا برادر و خواهر و یا سرپرست و قیم قانونی خواهند بود (با شرایط سلامت عقلی، بالغ بودن و ...) و متأسفانه مادر نمی‌تواند رضایت دهنده باشد مگر اینکه طبق حکم دادگاه دارای سرپرستی (قیومیت) قانونی باشد.

۳- اگر کودک بیمار باشد و بستگان حاضر به اقدامات درمانی نباشند و کودک را نیز ترخیص نمی‌نمایند سه نفر پزشک با هر نوع تخصص حاضر در مرکز درمانی قضایا را صورت جلسه می‌کنند، توضیح می‌دهند، یشک نسخه در پرونده بیمار گذاشته می‌شود و نسخه دیگری تحویل مدیریت بیمارستان برای پیگیری

در چه مواردی گرفتن رضایت ضرورتی ندارد؟

۱- معاینه بهداشتی از دانش آموزان مدارس و زندانیان (در زندان) و کارگران و کارکنان اردوگاه ها و کسبه و تولیدکنندگان و فروشندگان مواد غذایی

۲- داوطلبان ازدواج

۳- مسافرینی که از خارج به کشور می آیند

۴- افرادی که دست به خودکشی زده اند

۵- اپیدمی یک بیماری مسری ۶- چنانچه متهم یا فرد دیگری از جانب دادگاه به پزشکی قانونی معرفی شده اخذ رضایت از او برای انجام معاینه ضرورت ندارد.

شرایط برائت = شرایط رضایت

- زمان حصول برائت، قبل از اقدام پزشک به درمان یا عمل جراحی باشد.
- اختلاف میان پزشک و بیمار یا بستگان او در خصوص وجود یا عدم برائت : اثبات برائت به عهده بیمار است.
- نکته : کسب برائت از بیمار و اولیاء در موارد خطرناک با احتمال زیاد مرگ
- برائت + رضایت ← مسئولیت کیفری و مدنی منتفی

ضرورت و فوریت:

- بین مفهوم ضرورت و فوریت تفاوت وجود دارد. هر فوریتی ضرورت است ولی هر عمل ضروری فوریت ندارد.

- مفهوم ضرورت: هر نوع اقدام تشخیصی، درمانی و مراقبتی که انجام آن بر اساس موازین علمی لازم باشد و عدم انجام آن باعث آسیب جسمی، جانی، روانی و خسارت های مالی در حال و آینده گردد را ضرورت گویند.

• مفهوم فوریت (اورژانس): فوریت های پزشکی به مواردی از اعمال پزشکی اطلاق می شود که بایستی بیماران را سریعاً مورد رسیدگی و درمان قرار داد و چنانچه اقدام فوری به عمل نیاید باعث خطرات جانی، نقص عضو و یا عوارض صعب العلاج و یا غیرقابل جبران خواهد شد.

• تشخیص موارد فوریت با کادر درمان بر طبق شرح وظایف، مسئولیتها و آموزش های فرا گرفته می باشد. در موارد وجود اختلاف، ملاک عمل نظر سازمان نظام پزشکی خواهد بود.

مسئولیت صدور
گواهیهی فوت و جواز
دفن با کیست؟

اعلام کتبی فوت با پزشك است ولي

- مسئولین اورژانس و پیراپزشکان در صورت وضوح وقوع مرگ بصورتي که شك و تردید نباشد ، میتواند بصورت شفاهي در صورت عدم حضور پزشك فوت را گواهي کند .

• ولي

- مسئول صدور دفن پزشکان هستند . باید تابلو فوت و علت فوت مشخص باشد که در حیظه کادر پزشکی است و دندانپزشکان ، داروسازان و... مجاز به صدور جواز دفن نمی باشند .

پس پز شك در زمان صدور جواز دفن بايد :

- بطور قطعي از وقوع فوت مطمئن شود.
- تابلوي فوت، علت فوت و در موارد قانوني نحوه فوت را مشخص نمايد.
- در موقع معاينه بدقت به معاينه جسد پردازد ، تا آثار ضرب و جرح و يا بافت غيرطبيعي در بدن فرد از نظر دور نماند.
- تعيين دقيق علت فوت تا زمينه بررسي هاي اپيدميولوژيك و آماري فراهم شود.

تشخيص مرگ Design death

- ابتدا از فقدان علائم حياتي مطمئن مي شويم.
- رفلکس ها را چک مي کنيم : مردمک ، قرنیه ، ته حلق ، چهار سر ران و....)
- بي حرکتی و پائين بودن دماي پوست
- در صورت امکان ديدن ته چشم و قطع جريان خون
- در صورت امکان استفاده از وسائل مثل EEG , ECG
- معاینه حداقل بايستي بيست دقيقه طول بکشد. (معاینه قلب و بررسی نبض)

موارد مجاز صدور جواز دفن براي پزشكان

- پزشكان مجازند براي موارد مرگهاي طبيعي و غيرمشكوك جواز دفن صادر كند.
- 1- علت فوت متوفي را تشخيص داده باشند.
- 2- علت فوت طبيعي باشد. (مرگ طبيعي به دنبال يك پاتولوژي پايدار دروني - شخص يا عوامل خارجي بطور مستقيم دخالت ندارد.)
- 3- در خصوص وقوع مرگ بنظر نرسد كه شكائتي در آينده طرح شود.
- 4- اگر متوفي بعد از فوت ويزيت ميشود بايد بيمار آن پزشك باشد واز زمان ويزيت جز در شرايط خاص بيش از دو هفته نگذشته باشد

چه مرگ‌هایی باید به پزشکی
قانونی ارجاع شود؟

الف- مرگهای غیرطبیعی Un natural death

- 1- مرگ متعاقب تصادف و حادثه (حتی اگر بیمار چند ماه بعد از تصادف فوت کند.)
- 2- خودکشی
- 3- سوختگی ها و خود سوزی
- 4- قتل
- 5- مرگ بدنبال مسمومیت دارویی و شیمیایی از جمله سوء مصرف مواد
- 6- برق گرفتگی

7- غرق شدگی

8- مرگ ناشی از صدمات سلاحهای سرد و گرم

9- مرگ ناگهانی ، غیرمنتظره و غیرقابل توجیه

10- مرگ متعاقب نزاع و مشاجره (حتی لفظی)

11- كودك آزارى يا شك به آن

12- مرگ حین کار

13- مرگ متعاقب سقط جنین

ب- مرگهائي به ظاهر طبيعي در شرايط غير طبيعي :

- 1- مرگ در بازداشتگاهها و زندانها
- 2- مرگ در خانه سالمندان و مراکز بهزيستي
- 3- مرگ در مراکز نظامي، مجتمع هاي
خوابگاهي
- 4- مرگ در مناطق دور افتاده و غير معمول

پ- مرگ ناشی از اقدامات درمانی و قصور پزشکی

- 1- مرگهای حین عمل جراحی
- 2- مرگهای حین یا بعد از بیهوشی
- 3- مرگ بدنبال اقدامات درمانی خاص
- 4- مرگ بدنبال اشتباهات پزشکی
- 5- مرگ حین درمان که بیم طرح شکایت می رود

ت- مرگ بیماران پذیرش شده در بیمارستانها و مراکز درمانی پیش از تشخیص بیماری

ث- هر نوع مرگی که سوال مقام قضائی راجع به نحوه فوت مطرح باشد.



در کسب رضای خالق موفق باشید

