©2021 ASP Ins., Legal Medicine Research Center, Iran
ISSN: 1027-1457; Iranian Journal of Forensic Medicine. 2021;27(1):51-57.

Factors in the Tendency of Judges to Refer Cases Related to Medical Malpractice to the Forensic Medicine Organization (Case Study of North Khorasan)

ARTICLE INFO

Article Type
Original Research

Authors
Yaser Gholami[1*] PhD
Mohammad Bagher Moghaddasi[2] PhD

How to cite this article
gholami Y, Moghaddasi M B. Factors in the Tendency of Judges to Refer Cases Related to Medical Malpractice to the Forensic Medicine Organization (Case Study of North Khorasan). Sci J Forensic Med. 2021; 27 (1) :51-57

ABSTRACT

Introduction Cases related to medical malpractice are among the cases that due to their technicality, judicial authority must obtain the opinion of experts. According to the regulations, Forensic Medicine Organization and Medical Council are the competent authorities to comment on this matter. This study aims to examine that judge tend to choose which of these organizations and what factors play a greater role in this regard.

Materials and methods This research has been done by descriptive and analytical method and 87 cases that were registered in 3.21.2019- 3.19.2020 as medical malpractice in the judiciary of North Khorasan have been reviewed. The researcher-made questionnaire distributed among 18 judges of the criminal courts and the opinions were asked about each of the questions. Finally, based on the obtained data, the factors are discussed and the output is analyzed..

Results and conclusion The findings show that most judges know that Forensic Medicine Organization and Medical Council are competent authorities in the field of medical malpractice. Judges are satisfied with the performance of the Forensic Medicine Organization and prefer to refer cases to this organization. From the point of view of judges, impartiality of the Forensic Medicine Organization was the most important factor in this choice. Since the impartiality of the Forensic Medicine Organization is the main factor in choosing this organization as an expert reference, it is necessary to maintain this feature and the high position of this organization as one of the assistants of the judiciary will be maintained.

Keywords Malpractice, Forensic Medicine, Judges, Impartiality.

***Citation Links**

[1] Investigation of complaints against physicians in Kermanshah Forensic Medicine Organization, Journal of Kermanshah University of Medical Sciences.

[2] An survey on the complaints registered in Medical Council Organization of Tehran, Medical Ethics and History of Medicine.

[3] Offences against the person, 11nd ed., Tehran, Mizan Publication. [4] Criminal consequences of medical malpractice resulting in death and its legal solutions, Scientific Journal of Forensic Medicine.

[5] Evaluation of medical malpractice cases resulting in death discussed in the meetings of the Medical Commission of Legal Medicine Organization since the beginning of 1995 till 1999, Journal of Legal Medicine.

[6] Genuine error and litigation, International Journal of General Medicine.

[7] Frequency of general practitioners' negligence in complaints referred to the Tehran Forensic Medicine Commission from 2003 to 2005, Scientific Journal of Forensic Medicine.

[8] Criminal procedure, Vol. 1, 1nd ed., Tehran, Khorsandy Publication.

[9] Nursing research: Design statistics and computer analysis, Davis FA.

[10] The place of the principle of proceedings within a reasonable time in the criminal proceedings, Judicial Law Views Quarterly (Law Views).

[1] Private Law, Judge of Justice, Bojnord, Iran.
[2] Criminal Law and Criminology, Assistant Professor, Department of Law, Faculty of Humanities, University of Bojnord, Bojnord, Iran

***Correspondence**

Address: Bonjord, Dowlat Street, Justice of Bojnord.
Phone: +98 (58) 32222108
yassergh8@gmail.com

Article History
Received: April 18, 2021
Accepted: May 19, 2021
EPublished: June 14, 2021

Copyright© 2021, the Authors | Publishing Rights, ASPI. This open-access article is published under the terms of the Creative Commons Attri- bution-NonCommercial 4.0 International License which permits Share (copy and redistribute the material in any medium or format) and Adapt (remix, transform, and build upon the material) under the Attribution-NonCommercial terms.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

"عوامل گرایش قضات به ارجاع پرونده‌های مرتبط با قصور پزشکی به سازمان پزشکی قانونی (مطالعه موردی استان خراسان شمالی)"

یاسر غلامی* PhD

دکتری حقوق خصوصی، قاضی دادگستری، بجنورد، ایران.

محمدباقر مقدسی PhD

دکتری حقوق کیفری و جرم‌شناسی، استادیار گروه حقوق، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه بجنورد، بجنورد، ایران.

چکیده

مقدمه: پرونده‌های مرتبط با قصور پزشکی از جمله مواردی هستند که به دلیل فنی بودن آن‌ها مقام قضایی باید نظر کارشناسان را اخذ کند. بر اساس مقررات موجود، سازمان پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی مراجع صلاحیتدار اظهارنظر در این زمینه هستند. این تحقیق در نظر دارد بررسی نماید قضات به انتخاب کدام یک از این دو مرجع گرایش داشته و چه عواملی در این انتخاب نقش بیشتری دارند.

مواد و روش‌ها: این تحقیق به روش توصیفی و تحلیلی انجام شده‌است. در این تحقیق ۸۷ پرونده که در سال ۱۳۹۸ با عنوان قصور پزشکی در دادگستری خراسان شمالی ثبت شده، بررسی شد. پرسش‌نامه محقق ساخته بین ۱۸ نفر از قضات محاکم کیفری استان توزیع و نظر قضات در خصوص هر یک از سؤال‌ها پرسیده شد. در نهایت بر اساس داده‌های به دست آمده، عوامل، مورد بحث قرار گرفته و خروجی به صورت استنتاجی تحلیل گردید.

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که اکثر قضات می‌دانند که سازمان‌های پزشکی قانونی و نظام پزشکی مراجع صلاحیتدار اعلام نظر کارشناسی در زمینه قصور پزشکی هستند. اما قضات از عملکرد سازمان پزشکی قانونی رضایت دارند و ترجیح می‌دهند پرونده‌های مرتبط با قصور پزشکی را به این سازمان ارجاع دهند.

از منظر قضات بیطرفی سازمان پزشکی قانونی مهم‌ترین عامل در این انتخاب است. با توجه به نقش بیطرفی سازمان پزشکی قانونی به‌عنوان کارشناس پرونده‌های قصور پزشکی، ضروری است به این ویژگی توجه شده و مرجعیت این سازمان به عنوان یکی از بازوان مهم قوه قضاییه حفظ شود.

کلید واژگان: قصور، پزشکی قانونی، قضات، بیطرفی.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۲۹

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۲۹

*نویسنده مسئول:

yassergh8@gmail.com

مقدمه

یکی از مشاغل مهم، حساس و مسئولیت‌آور در جوامع امروزی حرفه پزشکی است. پزشکان به دلیل ارتباط مستقیمی که با جسم، جان و سلامت آدمی دارند در علم حقوق مورد توجه ویژه‌اند. جامعه پزشکی و یافته‌های علمی آن‌ها یاری‌گر قضات در کشف حقیقت محسوب می‌شود. هرچند این وظیفه خطیر پزشکان را در معرض نظارت قانونی و قضایی قرار داده و این قشر را ملزم به پاسخگویی به شکایت‌های بیماران می‌نماید. به تبع اهمیت حرفه پزشکی، نظام حقوقی ایران همانند دیگر نظام‌های حقوقی برای مسئولیت‌های حقوقی، کیفری و انتظامی پزشکان مقررات خاصی پیش‌بینی کرده‌است. در این تحقیق آنچه مورد بررسی قرار گرفته صرفاً در ارتباط با یکی از جنبه‌های کیفری مسئولیت پزشکان است. در سال‌های اخیر شکایت از پزشکان به دلایل متعددی از جمله افزایش جمعیت، افزایش تعداد جراحی‌های غیرضروری، بالا رفتن امکانات حمل و نقل بیماران بدحال، افزایش آگاهی مردم نسبت به حقوق خود و افزایش توقعات و انتظارات مردم در کنار افزایش قصور پزشکان به‌طور معناداری نسبت به گذشته افزایش یافته‌است [۱]. افزایش شمار شکایات، باعث کاهش تمایل به انجام اقدامات با ریسک بالا توسط پزشکان شده‌است [۲].

مطابق ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، مسئولیت کیفری پزشک زمانی آغاز می‌گردد که «پزشک در معالجاتی که انجام می‌دهد موجب تلف یا صدمه بدنی گردد، مگر آن‌که عمل او مطابق مقررات پزشکی و موازین فنی باشد یا اینکه قبل از معالجه برائت گرفته باشد و مرتکب تقصیری هم نشود». این ماده ناظر بر حالتی است که پزشک مستقیماً دست به معالجه می‌زند.

ماده ۴۹۶ قانون مجازات اسلامی یک گام جلوتر نهاده و در خصوص حالتی که پزشک مستقیماً معالجه نکرده اما دستوراتی را به بیمار و پرستار می‌دهد تا منتج به معالجه گردد، مقرر می‌دارد «پزشک در معالجاتی که دستور انجام آن را به مریض یا پرستار یا مانند آن صادر می‌نماید در صورت تلف یا صدمه بدنی ضامن است، مگر اینکه مطابق ماده ۴۹۵ این قانون عمل نماید».

به دنبال وضع این دو ماده قانونی در رویه قضایی ایران، جرمی تحت عنوان «تسبیب در ایراد صدمه بدنی شبه عمدی از طریق تقصیر در عملیات پزشکی منجر به فوت یا صدمه بدنی» شکل گرفته که اجمالاً از چنین پرونده‌هایی با عنوان «قصور پزشکی» هم یاد می‌شود.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

این جرم ماهیتاً شبه عمد به شمار می‌رود [۳] و جنایت شبه عمد می‌تواند شامل جنایت بر نفس (قتل)، جنایت بر اعضا و جنایت بر منافع گردد. در همه این موارد دیه جنایت مستقر می‌گردد. با این حال مطابق ماده ۶۱۶ قانون تعزیرات مصوب ۱۳۷۵ چنانچه تقصیر پزشک منتج به قتل گردد، علاوه بر دیه، کیفر یک تا سه سال حبس تعزیری نیز بر مرتکب اعمال می‌شود [۴]. قصور پزشکی زمانی رخ می‌دهد که سه شرط وجود داشته باشد: شاکی، بیمارِ پزشک باشد و پزشک نیز متقابلاً مسئولیت مراقبت پزشکی و درمانی وی را پذیرفته باشد و اعمال پزشک از نظر معیارهای پزشکی قابل پذیرش نباشد و در نتیجه اقدامات پزشک، بیمار متحمل آسیب روانی و جسمی شده‌باشد [۵]. در عین حال باید توجه داشت قصور پزشکی متفاوت از عارضه ناخواسته پزشکی است. عارضه جانبی صدمه‌ای است که در مدت و مدیریت مراقبت پزشکی رخ می‌دهد، اما قصور پزشکی شکست در ارایه سطح استاندارد مراقبت و به عبارت دیگر ارایه مراقبت زیر سطح استاندارد است [۶]. از جمله مهم‌ترین مصادیق قصور پزشکی می‌توان به عدم تشخیص درست و به موقع، تجویز یا قطع اشتباه یک دارو، انتخاب روش‌های نادرست درمان، عدم مهارت در به‌کارگیری تجهیزات و کار با دستگاه و عدم تبحر و بی‌مبالاتی در عمل جراحی اشاره کرد [۷].

با توجه به فنی و تخصصی بودن حرفه پزشکی، در صورتی که شکایتی علیه پزشکان مطرح شود، مقامات قضایی رسیدگی‌کننده چاره‌ای جز ارجاع امر به کارشناسی برای ارزیابی قصور یا عدم قصور پزشکی و تعیین میزان تقصیر پزشک معالج ندارند. در رویه قضایی ایران معمولاً در مورد پذیرش اعتراض به نظریه پزشکی قانونی، سخت‌گیری شده و مقامات قضایی معمولاً به همان نظریه هیئت اولیه کارشناسی اکتفا می‌کنند، مگر این‌که موضوع کارشناسی از نظر فنی و تخصصی پیچیده و نیازمند کسب نظر هیئت بالاتری از پزشکان باشد [۸]. در این راستا در نظام حقوقی ایران دو مرجع قانونی وجود دارد که نقش کارشناس را ایفا کرده و مقامات قضایی به ویژه در مرحله تحقیقات مقدماتی با هدف کشف حقیقت و بررسی تقصیر پزشکی از آن‌ها نظرخواهی می‌کنند. اولین مرجعی که صلاحیت اظهارنظر کارشناسی دارد هیئت‌های مستقر در سازمان نظام پزشکی است. مطابق ماده ۴۱ قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۸۳ «هیأت‌های بدوی انتظامی نظام پزشکی هر یک از شهرستان‌ها موظفند نظر مشورتی کارشناسی و تخصصی خود را نسبت به هر یک از پرونده‌های مربوط به رسیدگی به اتهام بزه ناشی از حرفه صاحبان مشاغل پزشکی دراختیار دادگاه‌ها و دادسراهای شهرستان مربوطه قرار دهند». تبصره یک همین ماده بیان می‌دارد «اعلام نظر کارشناسی و تخصصی مشورتی هیأت‌های بدوی انتظامی نظام پزشکی هر یک از شهرستان‌ها به دادگاه‌ها و دادسراهای ذی‌ربط پیرامون پرونده‌های مربوط به رسیدگی به اتهام بزه ناشی از حرفه صاحبان مشاغل پزشکی نباید بیش از دو ماه از تاریخی که دادگاه‌ها و دادسراهای شهرستان مربوطه درخواست می‌نمایند بگذرد».

همچنین کمیسیون‌های مستقر در سازمان پزشکی قانونی مرجع دیگری است که صلاحیت اظهارنظر کارشناسی دارد. بند یک ماده یک قانون تشکیل سازمان پزشکی قانونی کشور مصوب ۱۳۷۲ در بیان وظایف این سازمان مقرر داشته «اظهارنظر در امور پزشکی قانونی و کارشناسی آن، کالبدشکافی و انجام امور آزمایشگاهی و پاراکلینیکی به دستور مراجع ذیصلاح قانونی» و بند دوم این ماده نیز به‌عنوان یکی از وظایف سازمان پزشکی قانونی مقرر داشته است «پاسخ به استعلامات ادارات و سازمان‌های وابسته به قوه قضاییه و سایر دستگاه‌های دولتی».

با توجه به مطالب فوق‌الذکر، این تحقیق در نظر دارد بررسی نماید که با توجه به تعدد مراجع صلاحیتدار جهت اظهارنظر کارشناسی در خصوص قصور پزشکان، قضات دادگستری کدام یک از مراجع را ترجیح می‌دهند؟ علت یا عوامل ترجیح هر یک از مراجع بر مرجع دیگر چیست؟

مواد و روش‌ها:

در این مطالعه، توصیف موضوع تحقیق به صورت مقطعی و گذشته‌نگر انجام شد. مواد تحقیق مشتمل بر آمار به‌دست‌آمده از پرونده‌های قضایی استان خراسان شمالی و جامعه آماری، تمام پرونده‌های کیفری مربوط به اتهام قصور پزشکی در دادسراهای عمومی و انقلاب استان خراسان شمالی در سال ۱۳۹۸ در نظر گرفته شد. از طریق اطلاعات به دست آمده از طریق معاونت آمار و انفورماتیک دادگستری کل استان خراسان شمالی تعداد دقیق پرونده‌هایی که در آن‌ها افراد از پزشکان به اتهام تقصیر در عملیات پزشکی منجر به فوت یا صدمه بدنی شبه عمدی شکایت نموده بودند، استخراج گردید.

از آنجا که مرجع اولیه قانونی در انجام تحقیقات مقدماتی پرونده‌های کیفری، دادسراهای عمومی و انقلاب هستند، آمار کلیه شکایت‌هایی که علیه پزشکان اقامه شده با جستجو در بانک اطلاعاتی پرونده‌های ورودی دادسراهای کل استان به دست آمد و با انتخاب همین عنوان اتهامی در سامانه "سمپ" (CMS) این آمار استخراج گردید.

پس از استخراج پرونده‌های مطرح شده، پرسش‌نامه محقق ساخته بین ۱۸ نفر از قضات محاکم کیفری استان توزیع و نظر آنان در خصوص هر یک از سؤال‌ها ثبت شد. روش نمونه‌گیری، هدفمند و با توجه به اهداف پژوهش، از تعداد ۱۵۰ نفر قاضی در استان خراسان شمالی، ۱۸ نفر انتخاب و بعد از کسب مجوزهای لازم، ابزارهای تحقیق در بین قضات توزیع شد. جهت حفظ اصول اخلاقی تمامی شرایط مربوط به اصل رازداری، کسب اعتماد اولیه و رضایت آگاهانه توضیح داده شد.

ابزار گردآوری داده یک پرسش‌نامه محقق ساخته در جهت برآورد اهداف پژوهش بود. این پرسش‌نامه شامل ۷ سوال اصلی بود که در آن شرکت‌کنندگان با نمره‌گذاری لیکرت ۷ درجه‌ای (از ۱ تا ۷) به نقش عوامل تأثیرگذار در ارجاع پرونده به سازمان پزشکی قانونی امتیاز می‌دادند.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

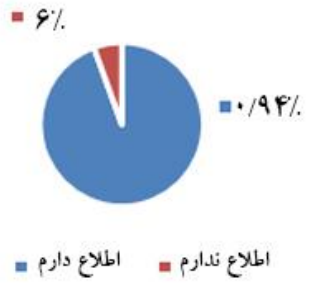
علاوه بر این، سه سؤال بسته پاسخ نیز به منظور اطلاع از میزان ارجاع پرونده‌های قصور پزشکی به سازمان پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی، ارزیابی آگاهی از انتخاب بین مراجع به سازمان پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی در زمان ارجاع پرونده‌های مرتبط و ارزیابی میزان رضایت از ارجاع پرونده‌ها به پزشکی قانونی، در پرسش‌نامه درج گشت. جهت بررسی اعتبار محتوایی، این پرسش‌نامه قبل از اجرا در اختیار ۱۰ نفر از متخصصان حقوق با مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد قرار گرفت. شاخص روایی محتوایی (CVI) پرسش‌نامه بر اساس روش والتس و باسل (۱۹۸۱) برای پنج حیطه، ۱- قابل فهم بودن پرسش‌نامه (۰/۷۹)، ۲- سنجش دقیق سازه (۰/۸۱)، ۳- ضرورت هر سؤال در سنجش سازه (۰/۸۱)، ۴- جامع بودن و پوشش‌دهنده مفهوم سازه (۰/۹۱)، ۵- نظر متخصصین در مورد کلیت پرسش‌نامه (۱) محاسبه شد؛ بنابراین از دیدگاه متخصصان این پرسشنامه دارای اعتبار قابل قبول گزارش شد [۹].

بحث:

مجموع کل پرونده‌هایی که در بازه زمانی مد نظر، در دادسراهای عمومی و انقلاب استان خراسان شمالی به اتهام قصور پزشکی مطرح شده بود، ۸۷ پرونده بود. از میان این تعداد شکایت، در ۶۴ پرونده، مقام قضاییِ تحقیق (اعم از دادیار و بازپرس) قرار کارشناسی صادر کرده و موضوع را به کارشناسی ارجاع داده است. از تعداد ۶۴ قرار کارشناسی صادر شده، صرفاً یک پرونده به هیئت مستقر در سازمان نظام پزشکی ارجاع شده و سایر موارد به کمیسیون‌های پزشکی قانونی ارجاع شده است. از میان ۶۴ پرونده‌ای که قرار کارشناسی صادر شده است، در ۹ پرونده قصور پزشک محرز شده و حکم محکومیت صادر شده‌بود.

در پرسش‌نامه ابتدا این سؤال مطرح شد که آیا قضات از امکان قانونی انتخاب بین سازمان پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی به عنوان مراجع صلاحیتدار جهت ارجاع امر کارشناسی قصور پزشکی مطلع هستند یا خیر؟ از بین قضات سؤال‌شونده تنها یک قاضی اعلام کرد که از این اختیار قانونی مطلع نبوده‌است (نمودار ۱). در سؤال دوم از قضات سؤال شد که رویه ایشان در طول فعالیت قضایی‌شان در پرونده‌های مرتبط با قصور پزشکی انتخاب کدام یک از مراجع صلاحیتدار (سازمان پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی) بوده است؟ اکثریت قریب به اتفاق قضات اعلام نمودند که در انتخاب بین این دو مرجع، سازمان پزشکی قانونی را ترجیح می‌دهند (نمودار ۲). در سؤال سوم از قضات پرسیده شد که آیا در پرونده‌های ارجاع شده به سازمان پزشکی قانونی از عملکرد این سازمان رضایت داشته‌اند یا خیر؟ (نمودار ۳)

در سؤال چهارم، ۷ عامل که از دید نگارندگان در ترجیح سازمان پزشکی قانونی بر سازمان نظام پزشکی در ارجاع پرونده‌های مرتبط با قصور پزشکی نقش داشته‌اند، تعیین شد و از قضات خواسته شد که به این عوامل از عدد ۱ تا ۷ امتیاز دهند. عوامل تعیین‌شده شامل موارد زیر بود: بیطرفی سازمان پزشکی قانونی، مورد وثوق بودن سازمان پزشکی قانونی برای قوه قضاییه، دقت نظر پزشکی قانونی در نظریات اعلام شده، سرعت پزشکی قانونی در پاسخ به استعلامات، استقلال سازمان پزشکی قانونی از وزارت بهداشت و عدم امکان اعمال نفوذ، مستدل بودن در تعیین میزان تقصیر و اقناع‌آوری برای شکات و نیز تأثیر ارجاع پرونده بر بازدارندگی پزشک از تکرار قصور پزشک مشتکی‌عنه. پس از اخذ پاسخ‌های قضات، میانگین امتیاز هر یک از عوامل محاسبه شد که نتایج در نمودار ۴ آورده شده‌است.



نمودار ۱: میزان آگاهی ۱۸ نفر از قضات محاکم کیفری خراسان شمالی از حق انتخاب در ارجاع پرونده‌های مرتبط با قصور پزشکی به سازمان پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی

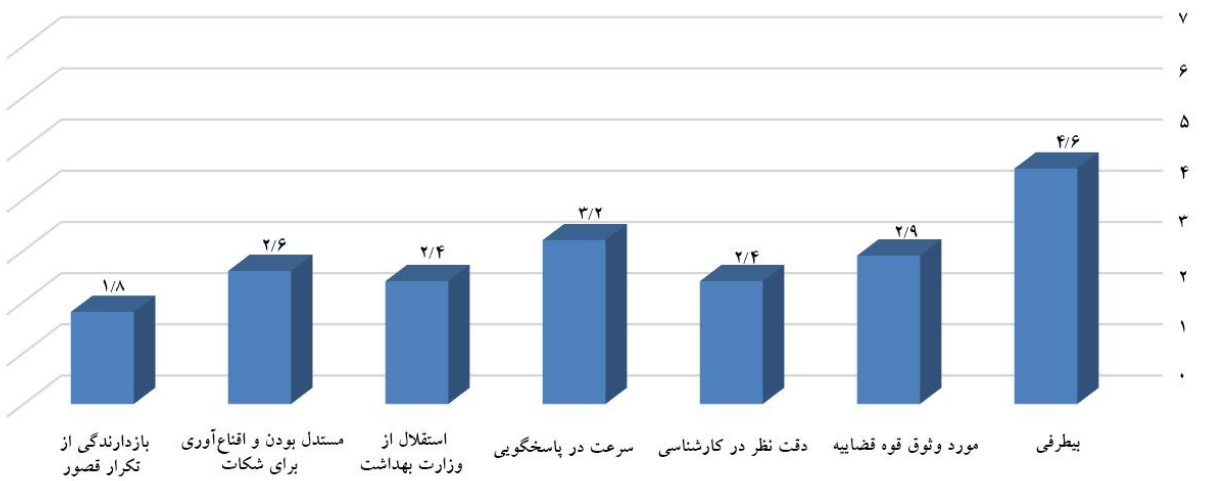


نمودار ۲: رویه ۱۸ نفر از قضات محاکم کیفری خراسان شمالی در انتخاب مرجع کارشناسی از میان سازمان پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی



نمودار ۳: میزان آگاهی ۱۸ نفر از قضات محاکم کیفری خراسان شمالی از حق انتخاب در ارجاع پرونده‌های مرتبط با قصور پزشکی به سازمان پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]



نمودار ۴: میزان آگاهی ۱۸ نفر از قضات محاکم کیفری خراسان شمالی از حق انتخاب در ارجاع پرونده‌های مرتبط با قصور پزشکی به سازمان پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی

همچنین در انتهای پرسش‌نامه از قضات خواسته شد که چنانچه به نظر آنان عامل یا عوامل دیگری در ترجیح سازمان پزشکی قانونی به سازمان نظام پزشکی مؤثرند، آن‌ها را بیان کنند. صرفاً یکی از قضات بیان نمود که از نظر ایشان عدم آشنایی سازمان نظام پزشکی با مباحث تخصصی دیات و ارش مذکور در قانون مجازات اسلامی و نیز فقدان ساختار منسجم و منظم سازمان نظام پزشکی در استان خراسان شمالی در ترجیح انتخاب سازمان پزشکی قانونی بر سازمان نظام پزشکی در ارجاع پرونده‌های مرتبط با قصور پزشکی مؤثر بوده‌است.

بر اساس ماده ۱۵۵ قانون آیین دادرسی کیفری، «هرگاه بازپرس رأساً یا به تقاضای یکی از طرفین انجام کارشناسی را ضروری بداند، قرار ارجاع امر به کارشناسی را صادر می‌کند ....» با توجه به تخصصی بودن موضوع قصور پزشکی، در اکثریت قریب به اتفاق پرونده‌ها حتی در مواردی که طرفین پرونده تقاضا نکنند نیز مقام‌های قضایی موضوع را به کارشناسی ارجاع می‌دهند. با مراجعه به سامانه سمپ مشخص شد که در سال ۱۳۹۸ تعداد ۸۷ پرونده مرتبط با قصور پزشکی در استان خراسان شمالی مطرح بوده‌است. در ۲۳ پرونده به دلیل وقوع عواملی مانند گذشت شاکی، عدم پیگیری پرونده توسط شاکیان یا فقدان ادله کافی و ... پرونده به کارشناسی ارجاع نشده و بدون اظهارنظر کارشناسی، پرونده مختومه اعلام شد. در ۶۴ پرونده دیگر، موضوع جهت احراز وقوع قصور پزشکی الزام به کارشناسی بود. نکته مهم این است که به جز یک پرونده (مطروحه در شعبه سوم بازپرسی شهرستان بجنورد) ارجاعی به سازمان نظام پزشکی، ۶۳ پرونده مابقی جهت بررسی به سازمان پزشکی قانونی مرجوع شدند.

با توجه به تفاوت معنادار در تعیین سازمان پزشکی قانونی به عنوان مرجع کارشناسی، ضرروی بود که بررسی شود آیا قضات کیفری از اختیار قانونی خود در انتخاب یکی از دو مرجع مطلع هستند یا اینکه ارجاع اکثریت قریب به اتفاق پرونده‌ها به سازمان پزشکی قانونی ناشی از عدم اطلاع قضات از اختیار قانونی آنان در ارجاع موضوع به سازمان نظام پزشکی است؟

سدر بررسی صورت‌گرفته مشخص شد که صرفاً یک قاضی از مجموع ۱۸ قاضی، از این اختیار قانونی مطلع نبود و سایر قضات می‌دانستند که می‌توانند پرونده‌ها را به سازمان نظام پزشکی نیز ارجاع دهند.

بنابراین قضات عالمانه و آگاهانه پرونده‌ها را به سازمان پزشکی قانونی ارجاع می‌دادند. با وجود اطلاع قضات از اختیار قانونی در انتخاب هر یک از این مراجع، تعداد ۱۵ نفر از قضات، اعلام نمودند که در طول فعالیت قضایی‌شان، تمایل داشته‌اند که پرونده‌های مرتبط با قصور پزشکی را به سازمان پزشکی قانونی ارجاع دهند و صرفاً ۳ نفر از قضات، اعلام نمودند که در رویه خود ارجاع به سازمان نظام پزشکی را نیز داشته‌اند.

موضوع دیگری که مورد بررسی قرار گرفت میزان رضایت‌مندی قضات از عملکرد هر یک از این دو مرجع در کارشناسی موارد ارجاع شده بود. اکثریت قریب به اتفاق جامعه آماری (۹۴ درصد) اعلام نمودند که از ارجاع موضوع به سازمان پزشکی قانونی رضایت دارند. این امر نشان‌گر اعتماد قضات به سازمان پزشکی قانونی است که سرمایه‌ای بس گران‌قیمت است.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

با توجه به این مباحث، نگارندگان در تلاش بودند که بررسی نمایند چه عواملی باعث گرایش قضات به انتخاب سازمان پزشکی قانونی شده‌اند. از این رو ۷ عامل احتمالی که می‌توانست نقش اساسی در این امر داشته باشند، انتخاب شد. در پرسش‌نامه به قضات اعلام شد که به هر یک از این عوامل از ۱ تا ۷ امتیاز دهند. عدد ۱ بیانگر اهمیت کم و عدد ۷ بیانگر اهمیت زیاد عامل بود. پس از استخراج پاسخ‌ها، میانگین امتیازات هر یک از عوامل محاسبه گردید.

بر اساس نتایج به دست آمده بیطرفی سازمان پزشکی قانونی با کسب امتیاز ۴/۶ از ۷ بیشترین امتیاز را کسب نمود. این امر نشان می‌دهد که بیطرفی سازمان پزشکی قانونی در اعلام نظریه‌های کارشناسی عامل تعیین‌کننده در انتخاب این مرجع به عنوان مرجع اظهارنظر در خصوص پرونده‌های مرتبط با قصور پزشکی است.

عامل سرعت در پاسخگویی با کسب ۳/۲ امتیاز از ۷ دومین عاملی است که در انتخاب سازمان پزشکی قانونی نقش داشته است. شاید بتوان گفت الزامات قانونی و سیاست‌های کلان قوه قضاییه در خصوص لزوم کاهش اطاله دادرسی که بر لزوم تسریع در رسیدگی‌ها تأکید دارند، نقش پررنگی در انتخاب این عامل داشته و قضات را به انتخاب مرجعی سوق می‌دهد که در پاسخگویی به استعلام‌ها تأخیر نداشته و در اسرع وقت پاسخ می‌دهد. آن چنان‌که ماده ۳ قانون آیین دادرسی کیفری (۱۳۹۲) مراجع قضایی را مکلف کرده به اتهام انتسابی به اشخاص در کوتاه‌ترین مهلت ممکن رسیدگی و تصمیم مقتضی را اتخاذ نمایند و از هر اقدامی که باعث ایجاد اختلال یا طولانی‌شدن فرآیند دادرسی کیفری می‌شود، جلوگیری کنند.

علاوه بر این، بند «د» ماده ۱۱۳ قانون برنامه پنجساله ششم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران (۱۳۹۶) نیز بر کاهش مدت رسیدگی تأکید و مقرر داشته قوه قضاییه باید نسبت به ارتقای شاخص‌های توسعه حقوقی و قضایی در طول اجرای قانون برنامه اقدام کند.

یکی از این شاخص‌ها کاهش مدت رسیدگی در پایان برنامه ششم (سال ۱۴۰۰) در مرحله دادسرا به ۴۶ روز، در دادگاه کیفری ۲ به ۷۹ روز و در دادگاه کیفری ۱ به ۲۲۴ روز است. این مهم در بخشنامه‌های رییس قوه قضاییه همانند دستورالعمل رسیدگی به پرونده‌های معوق و تعیین تکلیف فوری آن‌ها (مصوب ۱۳۹۸) نیز مورد تأکید قرار گرفت. در کنار این مقررات تلاش شده از طریق پیش‌بینی ضمانت اجراهای انتظامی، جلو اطاله دادرسی گرفته شود. کما اینکه بند ۲ ماده ۱۴ و بند ۷ ماده ۱۵ قانون نظارت بر رفتار قضات (۱۳۹۰) برای تأخیر غیرموجه بیش از یک ماه در صدور رأی و اجرای آن ضمانت اجرای انتظامی پیش‌بینی کرده‌است [۱۰]. از سوی دیگر با توجه به اینکه سازمان پزشکی قانونی زیر مجموعه قوه قضاییه و مشمول بخشنامه‌های قضایی است، کارشناسان این سازمان خود را متعهد به تسریع در پاسخ‌گویی می‌دانند.

مورد وثوق بودن سازمان پزشکی قانونی برای قوه قضاییه با کسب ۲/۹ امتیاز از ۷ رتبه سوم را کسب نمود.

از آن جایی که این سازمان زیر مجموعه قوه قضاییه است، قضات اعتماد بیشتری به این سازمان دارند. مستدل بودن نظریات سازمان پزشکی قانونی و اقناع‌آوری آن برای شکات، با کسب ۲/۶ امتیاز از ۷ جایگاه چهارم را در بین عوامل تأثیرگذار داشت. بر اساس مواد مختلف قانون آیین دادرسی کیفری از جمله مواد ۲۶۴ و ۳۷۴ قانون آیین دادرسی کیفری، اعلام نظر مقام‌های قضایی از جمله قرار نهایی بازپرس و رأی دادگاه باید مستدل باشد.

در صورتی که آرای قضایی مستدل باشد، موجب اقناع طرفین دعوا شده و احتمال نقض آن در مراجع بالاتر نیز کاهش می‌یابد. نظریه کارشناسی در پرونده‌های قصور پزشکی شالوده آرای قضایی بوده و مستدل بودن نظریه کارشناسی نیز به قوام رأی کمک می‌کند.

ریشه مستدل بودن نظریات سازمان پزشکی قانونی را در الزام قانونی مقرر در تبصره ۱ ماده ۱ قانون تشکیل سازمان پزشکی قانونی نیز می‌توان جست‌وجو کرد؛ زیرا براساس این تبصره «اظهارنظر پزشکی قانونی باید مستدل، روشن و متضمن شرح مشهودات و معاینات و مبتنی بر مدارک و ملاحظات علمی و آزمایشگاهی و با استفاده از روش‌های جدید و نتیجه‌گیری کافی باشد.»

عوامل دقت نظر سازمان پزشکی قانونی در نظریات اعلام شده و استقلال سازمان پزشکی قانونی از وزارت بهداشت و در نتیجه عدم امکان اعمال نفوذ در آن هر دو با کسب ۲/۴ امتیاز از ۷ رده بعدی را کسب نمودند.

در نهایت عامل نقش ارجاع پرونده در بازدارندگی از تکرار قصور بر پزشک مشتکی‌عنه با کسب ۱/۸ امتیاز از ۷ کمترین تأثیر را در تصمیم‌گیری قضات جهت انتخاب سازمان پزشکی قانونی به خود اختصاص داد.

از آن جایی که احتمال می‌رفت عامل یا عوامل دیگری که در انتخاب سازمان پزشکی قانونی مؤثر بوده‌اند از دید نگارندگان مخفی مانده باشد، به قضات داوطلب شرکت در این مطالعه، اختیار داشته شد که عوامل دیگری که ممکن است در ارجحیت سازمان پزشکی قانونی نقش داشته باشند را نام ببرند.

صرفاً یک قاضی اعلام نمود که آشنایی سازمان پزشکی قانونی با مباحث قانونی دیات و ارش و ساختار منسجم‌تر سازمان پزشکی قانونی نسبت به سازمان نظام پزشکی در استان مورد مطالعه از جمله دیگر عوامل تأثیرگذار در انتخاب سازمان پزشکی قانونی برای اظهارنظر در خصوص پرونده‌های مرتبط با قصور پزشکی هستند.

با توجه به این‌که این دو عامل صرفاً از طرف یک قاضی اعلام شد، بنابراین به نظر می‌رسد در پرسش‌نامه محقق ساخته کلیه عوامل تأثیرگذار دیده شده و عامل دیگری جهت ارزیابی پنهان نمانده‌است.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

نتیجه‌گیری:

با وجود اختیار قانونی قضات در انتخاب بین سازمان پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی به عنوان مراجع صلاحیتدار کارشناسی پرونده‌های قصور پزشکی، در اکثریت قریب به اتفاق پرونده‌های مرتبط با قصور پزشکی که در سال ۱۳۹۸ در دادگستری استان خراسان شمالی مطرح شده‌بود، موضوع به سازمان پزشکی قانونی ارجاع شده و قضات از عملکرد این سازمان رضایت داشته‌اند. نتایج این تحقیق نشان داد که بیطرفی مهم‌ترین عامل تأثیرگذار در این امر بوده است. بیطرفی، سرمایه گران‌بهایی است که این سازمان در سال‌های طولانی کسب کرده که باید پاسداری شود. سرعت در پاسخ‌گویی به استعلام‌ها، دومین عامل تأثیرگذار در انتخاب سازمان پزشکی قانونی بوده است.

این عامل از آن جایی اهمیت می‌یابد که بدانیم اطاله دادرسی یکی از مسائلی است که حل آن جزو اولویت‌های قوه قضاییه در سال‌های اخیر بوده‌است. یقیناً تسریع در پاسخگویی مراجع استعلام مانند سازمان پزشکی قانونی موجب کاهش زمان رسیدگی و به تبع آن کاهش اطاله دادرسی خواهد شد. در عین حال که سرعت در پاسخ‌گویی به عنوان دومین عامل بسیار مهم است، باید دقت شود این امر مستدل و متقن بودن پاسخ استعلام‌های قضایی را تحت تأثیر قرار ندهد. در کنار عوامل فوق صحت و دقت نظرات کارشناسی پزشکی قانونی نقش اساسی در انتخاب این مرجع داشته است. کارشناسان این سازمان در عین آشنایی با مباحث پزشکی، به مباحث قانونی به ویژه دیات نیز تسلط داشته و نظرات آنان در خصوص درجه و میزان آسیب وارده و نیز تعلق دیه یا ارش به آسیب وارد، دقیق بوده و احکام دادگاه‌ها بر مبنای آن‌ها صادر می‌شود. یقیناً دقت و صحت در نظرات کارشناسی موجب اتقان آرا شده و باعث افزایش اقناع‌آوری آرای قضایی خواهد شد. امری که در نهایت موجب افزایش رضایت‌مندی مراجعان به دادگستری شده و احساس عدالت را در میان شهروندان افزایش خواهد داد.

تشکر و قدردانی: از همکاری معاونت آمار و انفورماتیک دادگستری استان که با در اختیار قرار دادن آمار پرونده‌ها و نیز قضات محترم محاکم کیفری استان خراسان شمالی که با پاسخ‌گویی به پرسش‌نامه‌ها در انجام این تحقیق نویسندگان را یاری نمودند، سپاس‌گزاری می‌شود.

تأییدیه اخلاقی: کد اخلاق این تحقیق از دانشکده علوم انسانی دانشگاه بجنورد و با شماره IR.UB.REC.1400.005 اخذ شد.

تعارض منافع: موردی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

سهم نویسندگان: یاسر غلامی (نویسنده اول) نگارنده مقدمه، روش‌شناسی، جمع‌آوری‌کننده داده‌ها/ پژوهشگر اصلی (۵۰ درصد)، محمدباقر مقدسی (نویسنده دوم) تحلیل‌گر آماری، نگارنده بحث/پژوهشگر اصلی (۵۰ درصد).

منابع مالی: موردی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

منابع:

1. Siabani, S., Alamipoor, A.A., Siabani, H., Rezaye, M., Danyali, S., Investigation of complaints against physicians in Kermanshah Forensic Medicine Organization, Journal of Kermanshah University of Medical Sciences, Vol. 1, 2009, p.80. [Persian]
2. Jafarian, A., Parsapoor A., Hajtarkhani A., Asghari F., Imami Razavi, S.H., Yalda, A., An survey on the complaints registered in Medical Council Organization of Tehran, Medical Ethics and History of Medicine, Vol 2 (2), 2009, p.68. [Persian]
3. MirMohammad Sadeghi, H., Offences against the person, 11nd ed., Tehran, Mizan Publication, 2013, p.134. [Persian]
4. Rostami, H., Barzegar Bafrouee, A., Ghorbani, A.A., Criminal consequences of medical malpractice resulting in death and its legal solutions, Scientific Journal of Forensic Medicine, Vol. 21(3), 2015, p.238. [Persian]
5. Tofigh H., Shirzad J., Ghadipasha M., Evaluation of medical malpractice cases resulting in death discussed in the meetings of the Medical Commission of Legal Medicine Organization since the beginning of 1995 till 1999, Journal of Legal Medicine, Vol. 27, 2002, pp.5-8. [Persian]
6. Sohn, D.H., Neligence, Genuine error and litigation, International Journal of General Medicine, Vol. 6, 2013, p.50.
7. Rafieazadeh Tabaye Zavareh, S.M., Haj Manochehri, R., Nassaji Zavareh, M., Frequency of general practitioners' negligence in complaints referred to the Tehran Forensic Medicine Commission from 2003 to 2005, Scientific Journal of Forensic Medicine, Vol. 13(3), 2007, p.153. [Persian]
8. Naji Zavvareh, M., Criminal procedure, Vol. 1, 1nd ed., Tehran, Khorsandy Publication, 2016. [Persian]
9. Waltz, C. F., Bausell, B. R. (1981), Nursing research: Design statistics and computer analysis, Davis FA.
10. Vatani, A., Nargesian, M., The place of the principle of proceedings within a reasonable time in the criminal proceedings, Judicial Law Views Quarterly (Law Views), Vol. 24 (84), 2019, p. 271. [Persian]

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]