www.sjfm.ir

مجله پزشکی قانونی ایران

مرکز تحقیقات پزشکی قانونی

دوره ۳۰، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۳، صفحات ۲۶۷ تا ۲۶۹

نامه سردبیر

برقراری نظام بیمه‌ای بدون مقصر برای جبران خسارت بیماران

سجاد پرندوار[1*] MA، سجاد آذریتون[1] PhD، کامروز امینی[1] MD

[1] مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کشور، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: سجاد پرندوار، پست الکترونیک: sparandvar95@gmail.com

تاریخچه مقاله: دریافت: ۱۴۰۳/۰۳/۰۵ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۹/۰۷ انتشار برخط: ۱۴۰۳/۱۰/۰۳

How to cite: Parandvar S, Azaritoon S, Amini K. Establishing a no-fault insurance system to compensate patients. Iran J Forensic Med. 2025;30(4):267-9.

سردبیر محترم؛

در نظام بیمه‌ای فعلی مسئولیت و جبران خسارت در امور پزشکی و درمانی منوط به وجود تقصیر و احراز رابطه مستقیم بین ارتکاب فعل از سوی پزشک و تقصیر او است. این امر دارای دو تالی فاسد است؛ اولا درصورتی که درخصوص احراز قصور برای پزشکان و کادر درمان سختگیری شود، این شرایط آنان را به سمتی سوق می‌دهد که دیگر ریسک‌پذیر نباشند و از پذیرش و درمان بیمارانی که با ریسک بالا همراه هستند خودداری کنند. واضح است صدمه و نتیجه این امر و چنین شرایطی به ضرر بیماران و اجتماع خواهد بود. ثانیا از آنجا که هیچ پزشک و درمانگری نمی‌خواهد تقصیری متوجه او شود، تمام تلاش خود را به کار می‌گیرد تا مقصر شناخته نشود و یا در برخی موارد به دلیل آنکه چندین نفر در ارائه خدمات درمانی برای یک بیمار نقش دارند و درصورت بروز آسیب به بیمار تشخیص مقصر دشوار است، با اینکه خیلی از اقدامات تشخیصی مانند آنژیوگرافی، آندوسکوپی، کولونسکوپی و یا برخی اعمال جراحی مانند عمل‌های حساس مغز و قلب، اموری بسیار جدی، خطیر و همراه با ریسک بالا هستند، چنانچه جبران خسارات آنها را منوط به احراز وقوع خطای پزشکی بدانیم، نظر به اینکه بیماران شخصا بیمه نیستند متحمل هزینه‌های سنگین و گزافی می‌شوند که ناخواسته به آن مبتلا شدند اما نظام تقنینی ایران صرفاً در چارچوب مسئولیت فردی با اتکا بر مبنای تقصیر پزشک جبران خسارت می‌کند.

به‌عنوان مثال فردی برای جراحی توده خوش‌خیم موجود در غده هیپوفیز که مشکل بینایی جدی برای او ایجاد کرده است به جراح مغز و اعصاب مراجعه می‌کند و تحت جراحی از طریق بینی قرار می‌گیرد. حین انجام جراحی دچار خونریزی مغزی می‌شود، به ICU منتقل می‌شود، بعد از ده روز بستری به بخش انتقال می‌یابد و در نهایت در حالی از بیمارستان مرخص می‌شود که مشکل بینایی‌اش بهبود پیدا کرده اما به دلیل عارضه رخ داده حین جراحی، دچار عوارض متعدد و ماندگاری در بعضی از اعضای بدن شده است، به نحوی که قادر به کار کردن نیست و در بعضی از امور شخصی خود نیز نیاز به کمک دارد. به دنبال شکایت صورت گرفته، در کمیسیون‌های پزشکی برگزار شده درخصوص مشکلات بیمار، نظر داده شده که در اقدامات جراح خطا و قصوری رخ نداده و او مقصر نیست و مشکلات بیمار از عوارض طبیعی این نوع جراحی است و با لحاظ قوانین و مقررات فعلی با توجه به اینکه پزشک مقصر نشده، خسارت بدون جبران مانده و امکان جبران خسارت‌های وارده بر بیمار از طریق شرکت‌های بیمه نیز وجود ندارد.

همچنین تمامی مواردی که مصداقی برای رأی وحدت رویه شماره ۸۰۴ هیئت عمومی دیوانعالی کشور باشند نیز مصداقی برای این پژوهش هستند. بنابراین باید نظام حقوقی و تقنینی ایران به دنبال شیوه‌های مسئولیت جمعی برای جبران خسارت زیان‌دیده‌هایی که امکان اثبات تقصیر کادر درمان وجود ندارد، باشد. بنابراین در مثال

Copyright © 2025 The Author(s); Published by Legal Medicine Research Center. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-03]

بیان شـده ملاحظه شد از طرفی در خسارات وارده بر بیمار و بزه دیده هیچ‌گونه رابطه مسـتقیمی با رفتار پزشک وجود ندارد و از طـرف دیگر (از لحاظ عرفی) اگر رفتـار کادر درمان نبود، چنین خسـارات گزافی بر بیمار وارد نمی‌شـد. تقصیر به عنوان یکی از ارکان مسـئولیت در گذر زمان و با توجه به شـرایط خاص زمانی و مکانی نقش متفاوتی در جبران خسـارت بزه‌دیده گان داشـت. ابتدائاً در دوره‌ای نسبتاً طولانی (قرن دوازدهم) مسئولیت جبران خسـارت دارای دو خصیصه بود: اولاً اینکه مسـئولیت مبتنی بر اثبات و احراز تقصیر بود و ثانیاً مسئولیت در این دوره، مسئولیت فردی و شـخص مسـئول به عینه محکوم به جبران خسارت بود و در دوره دیگـری (قرن هجدهم) مسـئولیت با توجه به اقتضای جامعه صنعتی مدرن مبتنی بر فرض تقصیر و در نتیجه به سمت مسئولیت جمعی به‌منظور جبران خسارت تغییر کرد. از آنجا که اصل بر مسئولیت فردی و شخصی (شخصی بودن مجازات) است و مسئولیت جمعی بر خلاف اصل است، اثبات مسئولیت جمعی در جبران خسارت وارده بر بیمار در حوادث ناشی از پزشک نیازمند دلیل است و در نظام حقوقی ایران بر خلاف سایر مکاتب حقوقی مطابق اصل چهارم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، تقنین باید بر اسـاس موازین اسـلامی و شرعی باشـد. در این پژوهش سعی شده تا با اسـتقراء در روایات و متون فقهی، مبانی این نوع مسـئولیت مورد ارزیابی قرار گیرد. اول: محترم شـمردن، پایمال نشدن و ابطال‌ناپذیری خون محترم: روایات و ادله‌ای که دلالت بر پایمال نشدن خون مسلمان دارد به حدی شایع است که مضموناً به قاعده «لایطل دم امری مسلم» معروف شده است [۱].

مقصـود از این قاعده، بیان اهمیت خون مسـلمان از لحاظ سـاقط نشـدن دیهٔ زیان‌دیده است. با اسـتنباط از این روایات معتبره، چنین نتیجه گرفته می‌شـود که چنانچه خسارت جانی و جسـمی بر شـخصی وارد آید که این خسـارت ناشی از عمل غیر باشـد، باید به طریق مقتضی جبران شـود، زیرا در غیر این صورت خون زیان‌دیده پایمال می‌شـود. دوم: مفاد قاعده لا ضرر : قاعدهٔ « لاضرر و لاضرار فی‌الاسـلام» را می‌توان مبنای دیگری برای مسئولیت جمعی برشمرد که مورد تصریح روایات و تسالم فقیهان قرار گرفته اسـت [۲]. مقصود از این قاعده، مطابق قول بعضی از فقها، جبران خسـارت به هر طریق ممکن از باب ضایع نشدن حق ضرر دیده اسـت. نتیجه قاعده چنین است که ضرر غیرمتدارک در اسـلام وجود ندارد و زیان وارده ناشـی از رفتار شخصی دیگر اعم از اینکه زیان‌زننده مقصر شناخته شود یا خیر، باید به نحو مقتضی جبران شود [۳].

از مبانی فقهی ذکر شده چند نکته قابل استباط است. روایات و قواعد مسـتنبط از روایات نسبت به زمان و مکان مطلق است و به طور کلی چنانچه شخصی در اثر رفتار دیگری دچار آسیب شـود باید به هر نحو جبران خسـارت صـورت گیرد. همچنین جبران خسـارت نسبت به موضوع (سبب خسارت) مطلق است، خواه خسـارت وارده بر اثر خطای پزشـکی و یـا در اثر تصادف رانندگـی و یا هر نوع حادثه دیگری باشـد. قواعد مذکور اطلاق دارد و حاکی از هدر نرفتن خون مسـلمان است، خواه این خون مربوط به نفس یا مربوط به عضو باشـد. سـیره عقلای عالم بر الزام به جبران خسارت به منظور بالا بردن سطح سلامت جامعه و وجود مصلحت اجتماعی اسـت. بنابراین باتوجه به مثال بیان شده، اتفاق‌های مشابه و سـایر مطالب بیان شده، باید به دنبال نظامـی خاص برای جبران خسـارت در حوادث ناشـی از رفتار پزشکان باشیم. بهترین روش در راستای جبران خسارت بیماران در حوادث ناشـی از رفتار پزشـک، توسعه در مصادیق پرداخت دیه توسـط صندوق فعلی «تأمین خسارت بدنی» با پیش‌بینی منابع از عموم مراجعان به مراجع درمانی و بهداشـتی و سـایر طرق ممکن از قبیل اختصاص بخش از درآمد مالیاتی به این امر یا تأسیس صندوق مستقلی به نام «صندوق تأمین خسارت‌های بدنی ناشی از خدمات پزشکی» است. کاملاً واضح و روشن است که جبران خسـارت ناشی از حوادث پزشکی از این طریق، شیوه بسـیار مناسب‌تری نسبت به سایر شیوه‌های ذکر شده و یا طرح دعوای مسـئولیت مدنی است، زیرا اولاً از طرفی میزان پوشش، بسیار گسترده و وسـیع خواهد بود و از طرفی کلیه آسیب‌های ناشـی از سوءدرمان پزشکی، از جمله مواردی که تقصیر پزشک و کادر درمان احراز نشـود، نیز تحت شـمول قرار می‌گیرد. ثانیاً تمامی خسـارات تحمیل شـده به قربانی قابلیـت جبران دارند و زیان‌دیـده می‌توانـد بدون طـرح دعوی مسـئولیت آنها را از صندوق مطالبه کند. این خسـارت شـامل هزینه‌های پزشکی، دارویی، بیمارستانی یا جراحی با تمام مخارج فرعی مانند هزینه

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-03]

آمبولانس یا بازپروری اســت [۴]. ثالثاً مراجعه به مراجع قضایی و شبه قضایی از قبیل کمیسیون نظام پزشکی و پزشکی قانونی را بــه نحوی کاملا ملموس و موثــر کاهش داده و به این صورت بخشی از مشکل اطاله دادرسی مراجع قضایی و شبه قضایی نیز رفع خواهد شد.

تأییدیه‌اخلاقی: موردی برای گزارش وجود ندارد.
تعارض‌منافع: هر سه نویسنده تعارض منافعی را اعلام نداشتند.
سهم‌نویسندگان: هر سه نویسنده سهم یکسانی در تهیه مقاله حاضر دارا بودند.
منابع‌مالی: مقاله حاضر بدون حمایت مالی بوده است.

References

1. Najafi MH. Jawahir al-Kalam fi Sharh Shara'i al-Islam. Tehran: Dar al-Kutub al-Islamiyah; 1988. Vol 43, pp. 10.
2. Saduq M ibn A ibn H ibn Babuyah. Man La Yahduruhu al-Faqih. Digital Library Platform; 1984. Vol 4, pp. 334.
3. Naraqi M ibn A. Awa'id al-Ayyam. Digital Library Platform; 1996. pp. 17-18.
4. Ghaffari S, Ebrahimiyan N, Qasemi M, Abbaslu B. Collective Responsibility in Compensating Damages Caused by Medical Accidents. Medical Law Quarterly. 2020;14(53):63. [Persian]

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-03]