

بررسی نظریات کارشناسی پزشکان قانونی استان تهران در خصوص ۶۲ مورد تعیین ارش و دیه (در سال ۱۳۸۵)

دکتر اردشیر شیخ آزادی*

* متخصص پزشکی قانونی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران

** متخصص پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کشور

*** پزشک عمومی، سازمان پزشکی قانونی کشور

چکیده

زمینه و هدف: لازمه رعایت عدالت در گواهی نویسی مصدومین مراجعه کننده به پزشکی قانونی، داشتن ضوابط و مقررات روشن، دقیق و جامع کارشناسی است، تا در موارد یکسان و در همه مکان‌ها و زمان‌ها، نظریه کارشناسی واحد و به تبع آن حکم قضایی یکسان صادر گردد. در این مطالعه دیدگاه‌ها و عملکرد فنی پزشکان قانونی را در موارد منتخبی از نظریات کارشناسی آنان در مورد تعیین ارش و دیه بررسی کرده‌ایم، تا میزان وحدت رویه کارشناسی را ارزیابی نماییم.

روش بررسی: این مطالعه از نوع توصیفی آینده‌نگر، در سال ۱۳۸۵ در قالب یک طرح پژوهشی مصوب در سازمان پزشکی قانونی کشور، با روش نظرسنجی از طریق پرسشنامه‌های پایلوت شده بدون نام، حاوی موارد منتخب نظریات کارشناسی پزشکان قانونی در تعیین ارش و دیه انجام گرفته است.

یافته‌ها: ۹۹ نفر از ۱۲۰ پزشک قانونی که مورد سؤال قرار گرفتند به سؤالات پاسخ دادند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان 36.6 ± 5.0 سال و میانگین سابقه کاری آنان 5.6 ± 3.9 سال بود. ۵۹ نفر (۵۹٪) از پاسخ‌دهندگان مرد و ۴۰ نفر (۴۰٪) زن بودند. فقط نظرات تمام پاسخ‌گویان در مورد ۷ سؤال (۱۱٪ موارد) کاملاً یکسان بود. نظرات کارشناسی پاسخ‌گویان در ۴۱ مورد کارشناسی 66.1% مواد اختلاف خفیف (۷۵-۹۹٪) تشابه با یکدیگر داشت، در ۱۳ مورد از سؤالات (۲۱٪ موارد) اختلاف متوسط (۵۰-۷۴٪ تشابه) و در مورد یک سؤال کارشناسی (۱۶٪ موارد) نیز اختلاف نظر شدید (کمتر از ۵۰٪ تطابق با یکدیگر) وجود داشت.

نتیجه‌گیری: اگرچه عدم موارد عدم وحدت رویه در این پژوهش در محدوده اختلاف نظر خفیف قرار دارد ولی با توجه به نقش و اهمیت فراوان نظریات کارشناسی پزشکان قانونی در آرای محاکم قضایی و به تبع آن تأثیر به سزای این آرا در حقوق طرفین دعوی، ایجاد وحدت رویه مطلوب‌تر میان کارشناسان پزشکی قانونی ضرورت دارد.

واژگان کلیدی: کارشناسی پزشکی قانونی، قانون مجازات اسلامی، دیه، ارش.

تأیید مقاله: ۱۳۸۶/۱۲/۶

وصول مقاله: ۱۳۸۶/۳/۱

نویسنده پاسخگو: تهران، بلوار کشاورز، خ پورسینا، دانشکده پزشکی علوم پزشکی تهران، گروه پزشکی قانونی sheikhazadi@tums.ac.ir

مقدمه

مبانی تعیین خسارت در مورد مصدومین و مجرحین است. پس از پیروزی انقلاب اسلامی و در راستای تحقق اصل چهارم قانون اساسی ایران که بیان می‌دارد «کلیه قوانین و مقررات مدنی، جزایی، اقتصادی، اداری، فرهنگی و سیاسی و غیر اینها باید بر اساس موازین اسلامی باشد...» قانون مجازات عمومی از تاریخ ۱۳۷۰/۵/۸ اصلاح و تحت عنوان قانون مجازات اسلامی (به صورت آزمایشی) مورد تصویب مجلس شورای اسلامی قرار گرفت. در این قانون، جرایم بر حسب نوع و ماهیت مجازات به ۵ دسته حدود، قصاص، دیات، تعزیرات، و مجازات‌های باز دارنده تقسیم شده‌اند (۱-۳).

طبق تعریفی که در ماده ۱۵ قانون مجازات اسلامی آمده است:

مسئولیت و وظایف پزشک قانونی در ایران طیف گسترده‌های دارد. پزشکان قانونی از سویی وظیفه معاینه اجساد و تعیین هویت و تعیین علت فوت را در موارد ارجاعی بر عهده دارند و از سوی دیگر معاینه مصدومین ناشی از نزاع، تصادفات رانندگی، حوادث ناشی از کار، معاینات روانپزشکی، معاینات تخصصی زنان و مردان (تونایی جنسی، قدرت باروری، بارداری، تجاوزات جنسی، سلامت پرده بکارت)، معاینات دندانپزشکی، از کارافتادگی و مواردی دیگر را انجام می‌دهند. یکی از بحث‌انگیزترین مباحث در رشتہ پزشکی قانونی در کشور ما، اساس و

روش بررسی

مطالعه از نوع توصیفی با روش نظر سنجی از طریق تهیه پرسشنامه‌های بدون نام، حاوی ۶۲ مورد منتخب از نظریات کارشناسی پژوهشکان قانونی در تعیین ارش و دیه انجام گرفته است، ابتدا پرسشنامه به صورت پایلوت برای ۱۰ نفر از همکاران که در فهرست نهایی شرکت-کنندگان در طرح قرار نداشتند، ارسال و پس از بررسی، اصلاح و تدوین نهایی پرسشنامه، برای کلیه پژوهشکان قانونی شاغل در بخش‌های معایینات بالینی و کمیسیون‌های پژوهشکی واحدهای پژوهشکی قانونی شهر تهران و سایر شهرستان‌های استان تهران که ۱۲۰ نفر بودند ارسال شد (روش سرشماری). تمام پژوهشکان قانونی که در مقطع زمانی مطالعه (مهر ماه تا بهمن ماه ۱۳۸۵) در یکی از بخش‌های معایینات بالینی و یا کمیسیون‌های پژوهشکی مراکز و واحدهای تابعه پژوهشکی قانونی استان تهران مشغول خدمت بودند، صرف‌نظر از میزان سایقه خدمت می-توانستند در این طرح وارد شده و به پرسشنامه پاسخ دهند. تعداد ۹۹ نفر از آنها پاسخ‌نامه را تکمیل نمودند. نتایج پس از جمع‌آوری نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. پاسخ‌ها به صورت چند گزینه‌ای انتخاب و با توجه به گستردگی بودن پاسخ‌ها در سؤالات چند گزینه‌ای، بند سایر موارد نیز قرار گرفت. بعضی سؤالات نیز به شکل تشریحی گنجانده شد از آنجا که پرسشنامه‌های این پژوهش بدون نام بود محدودیت و ملاحظات اخلاقی خاصی در جهت اجرای آن وجود نداشت. میزان وحدت رویه پژوهشکان قانونی را در ۶۲ مورد منتخب از کارشناسی‌های ارش و دیات به چهار دسته تقسیم نمودیم: ۱- وحدت رویه مطلق (شامل مواردی بود که تمام پژوهشکان قانونی نظرات کارشناسی یکسانی برای آنها داشتند). ۲- اختلاف‌نظر خفیف (شامل مواردی بود که بین ۷۵-۹۹٪ از پژوهشکان قانونی نظرات کارشناسی یکسانی برای ۵۰-۷۴٪ از پژوهشکان قانونی نظرات کارشناسی یکسانی برای آنها داشتند). ۳- اختلاف‌نظر متوسط (شامل مواردی بود که بین ۵۰-۷۴٪ از پژوهشکان قانونی نظرات کارشناسی یکسانی برای آنها داشتند). ۴- اختلاف‌نظر شدید (شامل مواردی بود که کمتر از ۵٪ از پژوهشکان قانونی نظرات کارشناسی یکسانی برای آنها داشتند). متغیرهای مورد مطالعه با توجه به سایقه چندین ساله فعالیت پژوهشگران بخش‌های مختلف پژوهشکی قانونی و کسب نظر مشورتی چند تن از همکاران مجرب در مورد شناسایی مواردی از نظرات کارشناسی پژوهشکی قانونی که بیشتر مورد اختلاف‌نظر آنان است، شامل ۶۲ مورد به شرح جدول ۱ تعیین گردید.

یافته‌ها

جمعیت مورد مطالعه شامل ۹۹ نفر از کل ۱۲۰ نفر پژوهشکان قانونی شاغل در پژوهشکی قانونی استان تهران بود، لذا ۸/۵٪ از گروه هدف در این مطالعه شرکت کردند. ۵۹ نفر (۵۷/۶٪) از آنها در شهر

«دیه مالی است که از طرف شارع برای جنایت تعیین شده است»، در ماده ۲۹۴ نیز آمده است: «دیه مالی است که به سبب جنایت بر نفس یا عضو به مجنی عليه یا ولی یا اولیای دم پرداخت می‌شود».^(۳) اما بعضی از اعضای بدن دیه معین و مشخصی ندارند و نیز برای بعضی از صدمات و جراحات دیه معینی تعیین نشده و در این گونه موارد قاضی از پژوهشکان قانونی درخواست تعیین ارش می‌نماید. چگونگی انجام این کار در حال حاضر یکی از مسائل و مشکلات دادگستری‌ها و مراکز پژوهشکی قانونی است. زیرا اولاً ضابطه و تعریف دقیق و کاملی از ارش و چگونگی تعیین آن در قوانین جزای اسلامی ایران وجود ندارد، ثانیاً تعیین یا برآورده میزان دقیق ارش و تشخیص نوع صدمه وارده که امری فنی و محتاج به اظهارنظر کارشناسی پژوهش می‌باشد بسیار مشکل است و ثالثاً به علت اینکه قانون مذکور منحصر به کشور ما می‌باشد، منابع علمی معتبر و بین‌المللی، برخلاف سایر رشته‌های تخصصی پژوهشکی، برای پژوهشکان قانونی عیناً قابل استفاده نخواهد بود. بنابراین همواره در فهم و تفسیر قوانین دیات و نیز میزان ارش تعیین شده در میان اساتید فن و در نتیجه آموزش به کارآزمون اختلاف نظر وجود داشته و در هر مورد نیز علل توجیهی فراوان ارایه گردیده است. بدیهی است که عدم وجود وحدت رویه و دستورالعمل واحد برای تعیین ارش و دیه موجب تشتت آرا و تفاوت نظرات کارشناسی پژوهشکان قانونی می‌گردد و این به نوبه خود بر حقوق مراجعین این سازمان و طرفین دعاوی ضرب و جرحوهای ناشی از نزاع، تصادفات رانندگی، حوادث ناشی از کار و نظایر آن تأثیرگذار خواهد بود.

از آنجا که لازمه رعایت عدالت وجود قوانین و مقررات روش، دقیق، جامع و یکسان و یا پیروی از وحدت رویه است، تا در موارد مشابه و در مکان‌ها و زمان‌های مختلف، افراد نتایج یکسانی را شاهد باشند، در این راستا با توجه به تجربیات چندین ساله اشتغال در پژوهشکی قانونی و دانشگاه، تصمیم گرفتیم به بررسی و مقایسه عملکرد پژوهشکان قانونی در مورد تعدادی از ارجاعات شایع کارشناسی به مراکز پژوهشکی قانونی پردازیم.

بخش‌های معایینات مراکز تابعه پژوهشکی قانونی استان تهران، که بزرگترین مرکز پژوهشکی قانونی در ایران است و به حدود ۲۰٪ از جمعیت کشور ارایه خدمت می‌نماید، سالانه حدود ۳۵۰۰۰ نفر مراجعت کننده دارند که توسط حدود ۱۳۰ پژوهشک قانونی (اعم از متخصص و یا عمومی) مورد معاینه قرار می‌گیرند و پژوهشکان قانونی درباره خدمات آنها و میزان ارش و دیه متعلق به این صدمات به اظهارنظر کارشناسی می‌پردازنند. بررسی میزان وحدت رویه موارد منتخبی از کارشناسی ارش و دیه در میان پژوهشکان قانونی شاغل در مراکز پژوهشکی قانونی استان تهران، در قالب یک طرح پژوهشی پس از تصویب معاونت محترم پژوهشی سازمان پژوهشکی قانونی کشور در سال ۱۳۸۵ اجرا گردید. این تحقیق برای نخستین بار بر روی پژوهشکان قانونی کشور صورت گرفته و تاکنون تحقیق مشابهی در این زمینه انجام نشده است.

جدول ۱ - متغیرهای مورد مطالعه

عنوان متغیر	ردیف	عنوان متغیر	ردیف
جراحتی که به قفسه صدری راه یافته و دیافراگم را هم پاره وارد شکم شود	۳۲	شکستگی استخوان نازک نی	۱
تروماتی نافذ شکم فقط با خونریزی شکمی	۳۳	بی حسی محل بخیه روی اسکالپ	۲
تروماتی نافذ شکم همراه با خونریزی خلف صفاق	۳۴	شکستگی شاخک تحتانی بینی	۳
ارش تعییه لوله قفسه سینه (chest tube)	۳۵	شکستگی استخوان‌های گوش	۴
ارش چهت لایا راتومی تجسسی	۳۶	شکستگی هیوپید	۵
ارش تورم	۳۷	شکستگی له فورت یک	۶
ارش کرانیوتومی و کرانیکتومی	۳۸	شکستگی له فورت دو	۷
ارش باز کردن شکم	۳۹	شکستگی جدار سینوس‌ها	۸
شکستگی قوزک داخلی	۴۰	شکستگی سپتوم سینوس‌ها	۹
خسارت در خونریزی ملتحمه	۴۱	تطابق جراحت سر	۱۰
محاسبه در موارد جراحات متعدد مجاور هم	۴۲	شکستگی غضروف بینی	۱۱
تطبیق جراحات عمقی با آسیب تاندونی	۴۳	شکستگی غضروف دنده‌ها	۱۲
شکستگی لولایی جمجمه	۴۴	دنده‌های محیط بر قلب	۱۳
وجود قطعه فرعی در شکستگی	۴۵	آیا تفاوتی در شکستگی قوس قدامی و خلفی دنده‌های محیط بر قلب است؟	۱۴
محاسبه شکستگی زائد عرضی یا شوکی مهده	۴۶	آیا اصطلاح معیوب یا مطلوب در شکستگی دنده اعلام می‌گردد؟	۱۵
نحوه محاسبه دیه یا ارش در آفت دهانی	۴۷	محاسبه دیه دنده‌ها در قفسه سینه شناور (flail chest)	۱۶
جراحت دهانی	۴۸	دیه ترقوه در صورت جا به جایی	۱۷
نحوه محاسبه عوارض اجتناب ناپذیر در حین درمان	۴۹	نیدین کال در گرافی علیرغم گذشت زمان طولانی ولی داشتن کارایی مناسب عضو	۱۸
ایجاد نقص عضوی بدلیل عدم درمان مناسب	۵۰	نقص عضوی مازاد بر اعلام انتیام معیوب استخوان‌ها	۱۹
شکستگی مجدد در استخوان در طول درمان	۵۱	نقص عضوی در استخوان‌هایی که دیه مقدار ندارند	۲۰
نحوه نقص زیبایی حاصل از جوشگاه جراحات اندامها	۵۲	کنده شدن قسمت کوچکی از استخوان (Avulsion fracture)	۲۱
نحوه احتساب ضایعات همراه با شکستگی بینی	۵۳	نحوه محاسبه دیه یا نقص عضوی ناشی از آسیب نسوج نرم اطراف شکستگی	۲۲
جراحات داخل گوش	۵۴	محاسبه دیه در جراحی‌های متعدد به دنبال بد جوش خوردن یا جوش نخودن	۲۳
احتساب کاهش سطح هوشیاری بدون ضایعه مغزی در سی‌تی اسکن	۵۵	محاسبه دیه یا ارش در موارد وجود دفرمیتی و عدم بهبودی کامل	۲۴
ادم مغزی و نحوه محاسبه خسارت	۵۶	ایجاد عوارض ناشی از قصور پزشکی	۲۵
محاسبه خسارت در تکان مغزی	۵۷	محاسبه دیه یا ارش در موارد پیوند استخوانی علاوه بر تعییه ادوات ارتوپدی	۲۶
احتساب ناحیه سرین	۵۸	تعیین خسارت در پارگی رباط و منیسک زانو	۲۷
ورود کارد از یک سوی دست و پا و خروج از سمت دیگر	۵۹	محاسبه دیه در شکستگی باز	۲۸
شکستگی بک طرفه قوس‌های فوقانی و تحتانی لگن	۶۰	شکستگی استخوان در دو منطقه مختلف	۲۹
وجود جسم خارجی در اندامها	۶۱	در صورت اصرار مصدوم به بستن پرونده	۳۰
شکستگی دنده در دو ناحیه	۶۲	ارش طحال	۳۱

بود:

الف) مواردی که وحدت رویه مطلق وجود داشت:
در ۷ مورد از سؤالات هیچ گونه اختلاف نظری میان کارشناسان وجود نداشت. این موارد در جدول ۳ نمایش داده شده است.

(ب) مواردی که اختلاف نظر خفیف وجود داشت (نظرات ۷۵-۹۹٪ پاسخگویان یکسان بود):
در ۴۱ مورد از سؤالات، نقطه نظرات کارشناسان تشابه زیادی (۷۵٪) با یکدیگر داشت. این موارد در جدول ۴ نمایش داده شده‌اند.

(ج) مواردی که اختلاف نظر متوسط وجود داشت (نظرات ۵۰-۷۴٪ پاسخگویان یکسان بود):

تهران و ۴۲ نفر (۴۲٪) در سایر شهرستان‌های استان تهران خدمت می‌کردند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان در این پژوهش 36.6 ± 5.0 سال و دامنه سنی آنها از ۲۵ تا ۵۳ سالگی بود. ۵۹ نفر (۵۹٪) مذکور و ۴۰ نفر (۴۰٪) مؤنث بودند. ۱۸ نفر متخصص پزشکی قانونی، ۱۲ نفر دستیار تخصصی پزشکی قانونی، ۵۹ نفر پزشک عمومی و ۱۰ نفر نیز متخصص سایر رشته‌های پزشکی و یا دندانپزشک بودند. مشخصات آماری شرکت‌کنندگان در دو گروه شهر تهران و سایر شهرستان‌های استان تهران در جدول ۲ نمایش داده شده است.

نظرات مخاطبین پژوهش در پاسخ به سؤالات منتخب کارشناسی پزشکان قانونی در تعیین ارش و دیه صدمات و جراحات به شرح ذیل

جدول ۲ - مشخصات پزشکان قانونی مورد مطالعه (تعداد = ۹۹ نفر).

P	جمع	سایر شهرهای استان تهران	شهر تهران	متغیر
NS (غیر اختصاصی)	36.6 ± 5.0	36.4 ± 6.1	40 ± 8.26	میانگین سن (سال)
				جنس [تعداد (%)]
< ۰/۰۱	۴۰ (۴۰/۴)	۱۵ (۳۵/۷)	۲۵ (۴۳/۹)	مونت
	۵۹ (۵۹/۶)	۲۷ (۶۴/۳)	۳۲ (۵۶/۱)	مذکر
				درجه تحصیلی
< ۰/۰۱	۲۴ (۲۴/۳)	۶ (۱۴/۳)	۱۸ (۳۱/۶)	پزشک متخصص
	۷۵ (۷۵/۷)	۳۸ (۸۵/۷)	۳۹ (۶۸/۴)	پزشک عمومی
NS (غیر اختصاصی)	5.6 ± 3.9	4.5 ± 6.0	$5 / 3 \pm 3 / 4$	میانگین تجربه کاری (سال)

جدول ۳ - مواردی که وحدت رویه مطلق میان پزشکان قانونی استان تهران وجود داشت

ردیف	متغیر	پاسخ	فرآواتی نسبی
۱	آیا دیه شکستگی قوس خلفی دندنه های محیط بر قلب مشابه دیه شکستگی قوس قدامی آنها محاسبه می شود؟	مثبت	% ۱۰۰
۲	تطبیق شکستگی لولایی جمجمه با قانون دیات	منقله، دارای دیه مقدر	% ۱۰۰
۳	نحوه محاسبه ارش یا دیه در مورد جراحات دهانی	دارای دیه مقدر هستند	% ۱۰۰
۴	نحوه محاسبه ارش یا دیه عوارض اجتناب ناپذیر شکستگیها در حین درمان مورد، برای عوارض اجتناب ناپذیر شکستگیها ارش نیز تعیین می کنند.	علاوه بر دیه شکستگی (معیوب یا بدون عیب حسب	% ۱۰۰
۵	ورود کارد از یک سوی دست و پا و خروج از سمت دیگر	آن را قابل تطبیق با ماده ۴۸۳ قانون مجازات اسلامی (نافذه) می دانند.	% ۱۰۰
۶	ارش یا ادم مغزی تروماتیک بدون همراهی سایر ضایعات مغزی در مواردی که در سی تی اسکن تایید شده است	ارش تعیین می کنند	% ۱۰۰
۷	خدمات ناحیه سرین و کشاله ران	خدمات ناحیه سرین و کشاله ران را جزو خدمات اندام تحتانی محسوب و برای آنها دیه مقدر قابل هستند.	% ۱۰۰

جدول ۴ - مواردی که اختلاف نظر خفیف میان پزشکان قانونی استان تهران وجود داشت (۹۹-۷۵٪ وحدت رویه).

ردیف	متغیر	شایع‌ترین پاسخ	فرابوی نسبی
۱	به شکستگی‌های استخوان نازک نی ارش تعلق می گیرد یا دیه؟ مجازات اسلامی دیه مقدار دارد.	شکستگی استخوان فیبولا در هر محلی که باشد بر اساس ماده ۴۴۲ قانون	% ۹۱/۹
۲	به شکستگی استخوانچه های گوش میانی دیه تعلق می گیرد یا ارش؟	برای این ضایعات ارش تعیین می گردد.	% ۹۷
۳	شکستگی استخوان هیوبید	برای این ضایعه ارش تعیین می گردد.	% ۹۲/۹
۴	شکستگی له فورت یک	اکثریت قابل به تعیین ارش برای این شکستگی هستند.	% ۹۱/۹
۵	شکستگی له فورت دو	دیه شکستگی بینی به اضافه دو منقله	% ۹۲/۹
۶	شکستگی جدار سینوس ها	اکریت آنها را جزو استخوان‌های صورت دانسته و دیه مقدار نظیر شکستگی‌های استخوان‌های صورت برای آنها تعیین می نمایند.	% ۸۹/۹
۷	شکستگی سپتم سینوس ها	اکریت آنها را جزو استخوان‌های صورت دانسته و دیه مقدار نظیر شکستگی‌های استخوان‌های صورت برای آنها تعیین می نمایند.	% ۷۹/۸
۸	شکستگی غضروف های بینی	شکستگی غضروف های بینی مشابه شکستگی استخوان بینی دارای دیه است.	% ۸۳/۸
۹	شکستگی غضروف دنده ها	مثل شکستگی دنده دارای دیه مقدار است.	% ۸۵/۹
۱۰	آیا در مورد شکستگی دنده ها بعد از بهبودی از اصطلاحات معیوب / بدون عیب انتیام یافته استفاده می کنید؟	پاسخ منفی	% ۹۲/۹
۱۱	در مورد شکستگی استخوان‌های فاقد دیه مقدار در صورت کاهش کارآیی و محدودیت حرکتی چگونه عمل می کنید؟	ارش جنایت (ارش شکستگی) به اضافه ارش نقص عضوی (ارش افت عملکرد)	% ۸۵/۹
۱۲	کنده شدن قسمت کوچکی از استخوان (Avulsion fx)	دارای دیه مقدار نظیر سایر شکستگی‌های استخوانی (وفق ماده ۴۴۲ قانون مجازات اسلامی)	% ۷۹/۸
۱۳	نحوه محاسبه دیه در شکستگی‌هایی که به علت malunion یا nonunion چند بار تحت عمل جراحی قرار گرفته اند؟	شکستگی را معیوب اعلام و با توجه به تعداد اعمال جراحی که برای درمان مصدوم ضرورت داشته ارش آنها را نیز محاسبه و گزارش می نمایند.	% ۸۱/۹
۱۴	نحوه محاسبه دیه شکستگی استخوان‌ها در مواری که منجر به دفورمیتی شده باشد؟	علاوه بر گزارش شکستگی معیوب ارش نقص عضوی را نیز اعلام می کنند.	% ۸۸/۹
۱۵	چگونگی عملکرد در موارد مواجهه با عوارض ناشی از قصور پزشکی	اکثریت معتقدند در این موارد باید پرونده در بخش تخصصی رسیدگی شود تا فقط دیه و ارش صدمات حاصل از نزاع یا تصادف معلوم و اعلام شود و چنانچه قاضی در مورد خسارات حاصل از قصور پزشکی استعلام نمود به آن نیز پاسخ داده شود.	% ۸۵/۹
۱۶	نحوه محاسبه دیه شکستگی استخوان‌ها در مواری که علاوه بر فیکسایشون داخلی از پیوند استخوان (graft) نیز برای درمان استفاده شده است؟	اکثریت آن را در محاسبه میزان نقص عضوی در نظر می گیرند.	% ۷۹/۶
۱۷	نحوه محاسبه دیه یا ارش پارگی رباطها و منیسک‌های زانو؟	اکثریت در صورت انجام اقدامات درمانی و بهبود کامل، متوسط ارش را منظور و در صورت بروز عوارض علیرغم اقدامات درمانی حداقل ارش را منظور و در صورت عدم انجام اقدامات درمانی حداقل ارش را منظور می نمایند.	% ۷۹/۸
۱۸	نحوه محاسبه دیه یا ارش در شکستگی باز؟	دیه شکستگی به اضافه ارش آسیب نسوج نرم	% ۹۰/۹

۱۹	چگونگی عملکرد در موارد اصرار مصدوم به بستن پرونده و صدور نظریهنهایی علیرغم نیاز به ادامه درمان؟	% ۸۹/۹	اکثریت، مقام قضایی را از درخواست مصدوم مطلع کرده تا در صورت صلاحیت با اخذ رضایت مصدوم مراتب را جهت صدور نظریهنهایی اعلام نماید.
۲۰	نحوه محاسبه دیه و ارش جراحتی که وارد قفسه سینه شده و سپس با پاره کردن دیافراگم منجر به ضایعات داخل شکمی شده است؟	% ۸۹/۹	دیه یک جائمه همراه با ارش پارگی دیافراگم و ارش ضایعات شکم
۲۱	تروماتی نافذ شکم که فقط موجب خونریزی داخل صفاقی شده است؟	% ۹۹	جائمه دارای دیه مقدار
۲۲	تروماتی نافذی که موجب خونریزی خلف صفاقی شده است؟	% ۹۹	جائمه دارای دیه مقدار
۲۳	میزان ارش تعییه لوله قفسه سینه (chest tube)؟	% ۷۸/۸	ارش ضایعه معادل ۳-۵٪ دیه کامل
۲۴	مقدار ارش لایارatomی تجسسی؟	% ۸۹/۹	اکثریت ارش آسیب جدار شکم تعیین می کند
۲۵	نحوه محاسبه ارش تورم؟	% ۹۲/۹	اکثریت تورم را به سه نوع خفیف، متوسط و شدید تقسیم و بر این اساس ارش آنها را متفاوت با یکدیگر تعیین می کند.
۲۶	کرانیوتومی و کرانیکتومی؟	% ۹۹	اکثریت معتقدند به هر دو ارش تعلق می گیرد.
۲۷	نحوه محاسبه ارش آسیب جدار شکم ناشی از عمل جراحی باز کردن جدار شکم؟	% ۸۹/۹	اکثریت ارش آسیب جدار شکم را بر اساس طول و نوع برش (میدلاین، پارامدیان و ...) تعیین می کند.
۲۸	نحوه محاسبه دیه شکستگی قوزک داخلی؟	% ۹۹	شکستگی استخوان درشت نی بوده، وفق ماده ۴۴۲ قانون مجازات اسلامی دارای دیه مقدار می باشد.
۲۹	نحوه محاسبه ارش یا دیه خونریزی زیر ملتحمه؟	% ۸۳/۸	ارش معادل ۵-۲٪ دیه کامل بر اساس شدت خونریزی
۳۰	نحوه محاسبه ارش یا دیه جراحات متعدد مجاور هم؟	% ۸۸/۹	معمولًا در اثر ضربه واحد ایجاد می شوند بنابر این آنها را یک ضایعه واحد در نظر می گیرند.
۳۱	نحوه محاسبه ارش یا دیه جراحات عمیق جلدی همراه با آسیب تاندونی؟	% ۸۱/۸	دیه سمحاق به اضافه ارش آسیب تاندونی
۳۲	شکستگی قوس فوقانی و تحتانی استخوان پوپیس یک سمت لگن؟	% ۷۸/۸	برای آن دو ارش جداگانه تعیین می کند.
۳۳	ورود خرد شیشه به داخل اندامها؟	% ۹۷	ارش تعیین می کند.
۳۴	نحوه عملکرد در مورد خدمات موضعی بینی در همراهی شکستگی جراحات روی بینی را با قانون دیات مطابقت داده و اعلام می نمایند.	% ۸۳/۸	اکثریت، کبوڈی و تورم را ثانویه به شکستگی بینی در نظر گرفته ولي
۳۵	جراحات داخل کاتال گوش؟	% ۸۳/۸	اکثریت، آنها را مانند جراحات سر و صورت با قانون دیات مطابقت می دهند.
۳۶	احتساب کاهش سطح هوشیاری در بیماران ضربه مغزی خفیف که در سی تی اسکن مغزی بافتنه خاصی ندارند؟	% ۹۸	با توجه به شواهد موجود در پرونده برای کاهش سطح هوشیاری که بیش از شش ساعت طول کشیده باشد ارش تعیین می کند
۳۷	نحوه محاسبه خسارت در تکان مغزی؟	% ۹۳/۹	با استناد به پرونده بالینی این صدمه را تایید و برای آن ارش تعیین می کنند.
۳۸	نحوه محاسبه ارش یا دیه در شکستگی های زواید عرضی و زواید شوکی مهره های ستون قفرات؟	% ۹۳	ارش تعیین می کند که مقدار آن خیلی کمتر از دیه شکستگی ستون قفرات (تنه مهره) است.
۳۹	نحوه محاسبه نقص عضوی ناشی از آسیب نسوج نرم در مواردی که برای درمان شکستگی عمل جراحی (orif) انجام شده است؟	% ۷۵	باتوجه به میزان صدمه بافتی و کاهش کارآیی عضو برای آن ارش تعیین می نمایند
۴۰	نحوه محاسبه دیه در شکستگی یک استخوان در دو یا چند ناحیه مختلف (Segmented fx)؟	% ۷۵	آنها را شکستگی های جداگانه ای می دانند که به هر یک دیه مقدار تعلق می گیرد.
۴۱	اختلال حسی محل بخیه جراحت پوست سر؟	% ۷۵	آن را ضایعه جداگانه ای نمی دانند و پرداخت ارش یا دیه را لازم نمی دانند.

(کمتر از ۵۰٪) با یکدیگر داشت. مورد مذکور بشرح ذیل بود:

نحوه محاسبه ارش یا دیه عوارضی که در نتیجه عدم پیگیری درمان ایجاد می‌شوند؟ ۳۱ نفر (۳۱٪) این خدمات را بدون عیب اعلام و خسارته بابت عوارض ناشی از عدم پیگیری درمان قابل نیستند. ۴۲ نفر (۴۲٪) علیرغم عدم پیگیری درمان، آخرين وضعیت مصدوم را در نظر گرفته و نقص عضوی آن را اعلام می‌کنند. ۲۶ نفر (کمتر از ۵٪) با یکدیگر داشت. مورد مذکور بشرح ذیل بود:

در ۱۳ مورد از سوالات، نقطه نظرات کارشناسان تشابه متوسط (۵۰-۷۴٪) با یکدیگر داشت. این موارد در جدول ۵ نمایش داده شده است.

۵) مواردی که اختلاف نظر شدید وجود داشت (نظرات کمتر از ۵٪ پاسخگویان یکسان بود):

فقط در یک مورد از سوالات، نقطه نظرات کارشناسان تشابه کم

جدول ۵ - مواردی که اختلاف نظر متوسط میان پزشکان قانونی استان تهران وجود داشت (۵۰-۷۴٪ وحدت رویه).

ردیف	متغیر	شايعربين پاسخ	فراوانی نسبی
۱	شکستگی شاخص تحتانی یینی (inf. Nasal Concha)	اکثريت نسي، آن را مشابه شکستگي یيني دانسته، ديه مقدر برابر آنچه در ماده ۳۸۲ قانون مجازات اسلامي برای شکستگي یيني پيش بیني شده قابل هستند	% ۵۵ / ۶
۲	چگونگي تطبيق جراحات سر با ماده ۴۸۰ قانون مجازات اسلامي	اکثريت نسي، در مناطقی از جمجمه که دارای عضله می باشد جراحات را بر حسب عمق دسته بندي کرده و معادل قانونی آنها را که در ماده ۴۸۰ قانون مجازات اسلامي ذکر شده (حارصه، داميه، متلاحمه، سمحاق، موضعه) بكار می برند و در مناطق فاقد عضله نيز بر حسب عمق از اصطلاحات حارصه، داميه، سمحاق و موضعه استفاده می نمایند.	% ۷۳ / ۷
۳	دنده های محیط بر قلب	دنده های سوم تا هفتم طرف چپ	% ۶۹ / ۷
۴	چگونگي تعیین ديه در قفسه سینه شناور (flail chest)	اکثريت نسي معتقدند علاوه بر تعداد دنده هاي شکسته و محیط بودن يا محیط بودن بر قلب و نوع صدمات ريه ها چنانچه يك يا چند دنده در بیش از يك محل داراي شکستگي باشند باید ديه آنها را نيز در نظر گرفت.	% ۵۵ / ۶
۵	ديه شکستگي ترقوه که با جابجایي التیام یافته	اکثريت نسي اگرچه آن را بدون عیب اعلام می نمایند ولی در صورتی که برای درمان تحت عمل جراحی قرار گرفته باشد، علاوه بر ديه شکستگي بدون عیب، برای آن ارش عمل جراحی را نيز در نظر می گيرند.	% ۷۱ / ۷
۶	نديدين كال در گرافی شکستگی استخوانی علیرغم گذشت مدت طولاني و وجود کارآیي مناسب در عضو	اکثريت نسي آن را شکستگي بدون عیب التیام یافته اعلام می نمایند	% ۵۸ / ۶
۷	آيا در شکستگي های استخوانی که معيوب التیام یافته اند نقص عضوي نيز تعیین می کنند؟	اکثريت نسي شکستگي را معيوب التیام یافته اعلام و چنانچه نقص عضوي بعلت آسیب نسوج نرم در اطراف محل شکستگي باشد ارش آسیب نسوج نرم را نيز تعیین می کنند.	% ۶۴ / ۷
۸	نحوه محاسبه ارش طحال	اکثريت نسي با در نظر گرفتن سن بیمار، نوع جراحت و اقدامات درمانی بعمل آمده ارش طحال را تعیین می نمایند.	% ۷۰ / ۷
۹	نحوه محاسبه ارش یا ديه در شکستگيهای استخوانی که با قطعه فرعی همراه است	اکثريت نسي اين نوع شکستگي را خرد شدگي دانسته که دارای ديه مقدر است.	% ۵۳ / ۵
۱۰	نحوه محاسبه ارش یا ديه در مورد آفت دهانی	اکثريت نسي، خراشیدگي های سطحی مخاط دهانی که با گذشت چند ساعت به شکل آفت دهانی در می آيد را در حد حارصه می دانند که دارای ديه مقدر است.	% ۷۱ / ۷
۱۱	نحوه عملکرد در مواجهه با شکستگي مجدد استخوانی (که مربوط به حداثه دیگری نباشد) در طول مدت مفتوح بودن پرونده	اکثريت نسي ديه يك شکستگي همراه با ارش حداكثر نقص عضوي را اعلام می کنند.	% ۷۱ / ۷
۱۲	ارش نقص جمال در جوشگاههای حاصل از عمل جراحی در انداها	اکثريت نسي ارش نقص جوشگاه تعیین می کنند.	% ۵۵ / ۶
۱۳	شکستگي يك دنده در دو ناحيه	اکثريت نسي آن را دو شکستگي در نظر می گيرند.	% ۶۶ / ۶

نیز معتقد بوده‌اند که برای شکستگی‌های دوبل غیر همسطح باید یک دیه شکستگی استخوان (برای درشت نی) و یک ارش (برای شکستگی نازک نی) تعیین نمایند. باید دانست که نظریه اداره حقوقی قضایی در این مورد موافق با نظریه کارشناسی اکثریت پزشکان قانونی است، زیرا در نظریه شماره ۴۴۱۳/۷ مورخ ۱۳۶۷/۶/۳۰ آن اداره (۴) آمده است، در صورتی که دو استخوان از یک عضو شکسته شود برای هر استخوان باید دیه جدگانه تعیین شود و در بند الف نظریه شماره ۲۳۳۴/۷ مورخ ۱۳۷۸/۶/۱ اداره حقوقی قوه قضاییه نیز با صراحت به این دیدگاه اشاره شده است که در صورتی که دو استخوان از یک عضو مانند پا شکسته شود برای هر استخوان طبق ماده ۴۴۲ قانون مجازات اسلامی باید مستقل‌اً دیه تعیین شود.^(۴)

۲ - اختلال حسی محل بخیه جراحت پوست سر: با اینکه اکثریت کارشناسان به عارضه اختلال حسی پوست سر در همراهی با جراحات پوست سر اهمیتی نداده‌اند ولی در مقابل، اقلیت قبل توجهی نیز برای چنین عارضه‌ای، در صورت اثبات، ارش تعیین می‌نمایند. با استناد به قانون مجازات اسلامی که برای بسیاری از صدمات و عوارض دیه تعیین نموده و در مورد سایر عوارض و صدمات نیز حکم به تعیین ارش توسط کارشناس داده است - به طوری که در ماده ۳۶۷ آن قانون (۳) به صراحت ذکر شده هر جنایتی که بر عضو کسی وارد شود و شرعاً مقدار خاصی عنوان دیه برای آن تعیین نشده باشد جانی باید ارش بپردازد - به نظر می‌رسد در این مورد، نظریه اقلیت مقبول و منطقی‌تر باشد. زیرا شرع مقدس و قانونگذار معتقد به جبران خسارات بر اساس نوع صدمات و ضایعات واردہ بر بدن انسان هستند، لذا در صورت اثبات وجود و بتنه ماندگاری اختلال حسی در این صدمات، لازم است نسبت به اعلام ضایعه و ارش آن اقدام شود.

۳ - شکستگی استخوان‌چهای گوش میانی: همانطور که اکثریت قاطع پزشکان قانونی اظهار نمودند، با توجه به ماده ۳۶۷ قانون مجازات اسلامی^(۳) که به صراحت ذکر نموده است «هر جنایتی که بر عضو کسی وارد شود و شرعاً مقدار خاصی به عنوان دیه برای آن تعیین نشده باشد جانی باید ارش بپردازد»، به نظر محققین نیز نظریه اکثریت همکاران کاملاً مقبول و منطقی است، زیرا در قانون مجازات اسلامی به دیه برای استخوان‌چهای گوش میانی اشاره‌ای نشده است و در هیچ یک از منابع درسی آناتومی نیز جایگاهی برای تعلق استخوان‌چهای مذکور به صورت وجود ندارد.

۴ - شکستگی استخوان هیوپید: در این مورد نیز با همان استدلالی که در مورد استخوان‌چهای گوش میانی ذکر شد، نظرات کارشناسی اکثریت کارشناسان پزشکی قانونی منطبق با واقع است، زیرا در قانون مجازات اسلامی به دیه استخوان هیوپید اشاره‌ای نشده و باید برای صدمات آن ارش تعیین نمود.

۵ - شکستگی لفورت یک: از نظر تعریف شکستگی لفورت

(۲۶/۳٪) نیز معتقدند باید وضعیت فعلی بیمار را به قاضی گزارش کرده و در مورد آن دسته از عوارض که به دلیل عدم پیگیری درمان ایجاد شده اند، توجه لازم را به قاضی بدهیم.

بحث

جمعیت مورد مطالعه شامل ۹۹ نفر از کل ۱۲۰ نفر پزشکان قانونی شاغل در پزشکی قانونی استان تهران بود، بنابراین ۸۲/۵٪ از گروه هدف در این مطالعه شرکت کردند، که میزان شرکت در این پژوهش را بسیار بالا نشان می‌دهد. نتیجه بررسی نقطه نظرات پزشکان قانونی در موارد منتخبی از چگونگی کارشناسی تعیین ارش و دیه در مورد صدمات مختلف ارگان‌های گوناگون بدن با یکدیگر متفاوت است، این نظرات در مورد برخی ضایعات کاملاً یکسان و یا بسیار به هم نزدیک است و در مورد محدودی از صدمات نیز به نحو بارزی با همدیگر اختلاف نشان می‌دهند. به منظور جلوگیری از اطالة کلام از بحث در مواردی که وحدت رویه کامل میان پزشکان قانونی وجود دارد خودداری می‌کنیم و بحث را محدود به مواردی می‌نماییم که اختلاف نظر خفیف، متوسط و یا شدید میان آنها وجود دارد:

مواردی که اختلاف نظر خفیف وجود داشت (نظرات ۹۹-۷۵٪ پاسخ‌کویان یکسان بود):

۱ - شکستگی استخوان فیبولا (نازک نی): اکثریت پاسخ دهنده‌گان قابل به وجود دیه برای شکستگی استخوان نازک نی هستند و این نظریات با توجه به مفاد ماده ۴۴۲ قانون مجازات اسلامی^(۳) که بیان می‌دارد: «دیه شکستن استخوان هر عضوی که برای آن عضو دیه معینی است خمس آن می‌باشد و اگر معالجه شود و بدون عیب گردد دیه آن، چهار پنجم دیه شکستن آن است و دیه کوبیدن آن، ثلث دیه آن عضو و در صورت درمان بدون عیب، چهار پنجم دیه خرد شدن استخوان می‌باشد»، مطابقت دارد. در واقع پزشکان قانونی با توجه به مفاد این ماده قانونی شکستگی‌های استخوان نازک نی را واجد دیه می‌دانند و نقطه ابهام برخی از آنها فقط در مواردی است که هر دو استخوان ساق پا یعنی نازک نی و درشت نی دچار شکستگی شده باشند که در این صورت بسته به اینکه این دو شکستگی در یک سطح یا در دو سطح جداگانه رخ داده باشند نظریات کارشناسان متفاوت است. به این صورت که عده‌ای از پزشکان قانونی برای آن دسته از شکستگی‌های نازک نی که هم‌سطح با شکستگی درشت نی باشند قابل به تعیین ارش و در مورد شکستگی‌های دوبل غیر هم‌سطح در ساق پا قابل به تعیین دیه جدگانه برای هر دو شکستگی می‌باشند. نتیجه این بررسی نشان می‌دهد که در هر صورت همه پزشکان شرکت‌کننده در این پژوهش بین میزان جبران خسارت شکستگی‌های دوبل و شکستگی منفرد استخوان‌های ساق پا تفاوت قایلند و عمدتاً شکستگی دوبل را دارای دیه شکستگی استخوانی دانسته، محدودی

است، بنابراین لزومی به استفاده از اصطلاحات مذکور نیست و ذکر آن قابلیت بهره برداری قضایی ندارد و حتی ممکن است موجب سردرگمی مخاطب و طرح سوالات مجدد گردد.

۱۱ - شکستگی استخوان‌های فاقد دیه مقدر در حالت کاهش کارآیی و محدودیت حرکتی. همانند شکستگی استخوان‌های دارای دیه مقدر، در اینجا نیز لازم است ارش خود شکستگی را به عنوان ارش جنایت و نیز ارش نقص عضوی حاصله را بر اساس میزان نقص عضوی محاسبه و اعلام شود. بنابراین نظریه اکثریت در این مورد نیز منطقی و قابل قبول است.

۱۲ - کنده شدن قسمت کوچکی از استخوان (Avulsion fx): از آنجا که این صدمه از نظر تعریف در کتب ارتوپدی تحت عنوان شکستگی نامیده شده است، همان‌طور که اکثریت همکاران معتقد بوده‌اند، اطلاق لفظ شکستگی و تعیین دیه یا ارش شکستگی (حسب مورد که آن عضو دارای دیه مقدر باشد یا نباشد) صحیح است.

۱۳ - نحوه محاسبه نقص عضوی ناشی از آسیب نسوج نرم در مواردی که برای درمان شکستگی عمل جراحی (ORIF)^۱ انجام شده است: با توجه به تفاوت‌هایی که در نتایج اعمال جراحی این مصدومین وجود دارد، بهتر است در مورد هر بیمار با توجه به نوع و میزان عوارض حاصله تصمیم‌گیری و ارش مربوطه، را تعیین و اعلام شود.

۱۴ - نحوه محاسبه دیه در شکستگی‌هایی که به علت بد جوش خوردن (Malunion) یا جوش نخوردن (Nonunion) چند بار تحت عمل جراحی قرار گرفته‌اند: اگر اعمال جراحی متعدد ناشی از ماهیت شکستگی و صدمات وارده به مصدوم باشد، رعایت عدالت ایجاب می‌کند که ارش کلیه عوارض بعدی و اعمال جراحی تحمیل شده به مصدوم را در نظر گرفت. بدیهی است چنانچه عوارض حاصله یا اقدامات درمانی مازاد بر عرف معمول صدمات به علت بیماری‌های زمینه‌ای فرد رخ داده باشد، لازم است میزان تأثیر زمینه مستعد شخص را در محاسبه و اعلام خسارات در نظر گرفت.

۱۵ - نحوه محاسبه دیه شکستگی استخوان‌ها در مواری که منجر به دفورمیتی شده باشد: هر چند در ماده ۴۴۲ قانون مجازات اسلامی (۳) در مورد التیام شکستگی‌ها فقط به التیام معیوب و مطلوب اکتفا شده و تفاوتی بین انواع و میزان عیوب حاصل از شکستگی قایل نشده است ولی اکثریت همکاران ظاهراً به استناد اختلالات عملکردی ناشی از دفورمیتی که موجب کاهش کارآیی عضوی گردد برای این بیماران ارش نقص عضوی را محاسبه و منظور می‌نمایند، که به نظر نویسنده‌گان مقاله حاضر نیز، این نظریه به عدالت نزدیک‌تر است. زیرا از

یک، شکستگی افقی ماجزیلری بلافضله بالاتر از دندانهای فوقانی است که به صورت عرضی استخوان فک فوقانی را طی می‌کند. از عالیم این شکستگی متحرک شدن تمام سگمان حامل دندان‌های فک فوقانی، اختلال در اوکلوژن، هماتوم داخل دهان، هماتوم کام و شکستگی کاسپ‌های دندان‌ها می‌باشد (۶، ۵). با توجه به عوارض همراه این شکستگی به نظر می‌رسد عقیده اکثریت کارشناسان پزشکی قانونی مبنی بر لزوم تعیین ارش برای شکستگی لفورت یک به عدالت نزدیک‌تر باشد، زیرا این صدمه در تعریف قانونی هاشمه یا منقله نمی‌گجد.

۶ - شکستگی لفورت ۲و: شکستگی لفورت ۲ عبارت است از شکستگی هرمی که از بالای بینی و دیواره داخلی کاسه چشم از استخوان ماجزیلا زیر استخوان گونه تا شیار موسوم به پتیگوماجزیلری عبور می‌نماید (۶، ۵). با توجه به تعریف شکستگی لفورت ۲ به نظر می‌رسد نگرش اکثریت پزشکان قانونی که آن را معادل دو منقله به اضافه شکستگی بینی در نظر می‌گیرند، نظریه‌ای قابل دفاع باشد. البته بدیهی است چنانچه شکستگی لفورت ۲ با ضایعاتی نظیر درگیری عصب اینفراریبتال و یا عارضه دوبینی همراه باشد باید ارش آنها را نیز به دیات مذکور افزود.

۷ - شکستگی جدار سینوس‌ها: اکثریت شرکت‌کنندگان در این پژوهش شکستگی جدار سینوس‌های فرونتمال، ماجزیلری، اسفنوپیدال و اتموپیدال را جزو استخوان‌های صورت دانسته و دیه مقدر نظیر شکستگی‌های استخوان‌های صورت برای آنها تعیین می‌نمایند. با توجه به جایگاه آناتومیک سینوس‌ها به نظر می‌رسد دیدگاه‌های کارشناسی اکثریت صحیح باشد. در مورد شکستگی سپتوم سینوس‌ها نیز همین نگرش وجود دارد.

۸ - شکستگی غضروف‌های بینی: بر اساس ماده ۳۸۲ قانون مجازات اسلامی (۳)، اگر با شکستن یا سوزاندن یا امثال آن بینی را فاسد کنند در صورتی که اصلاح نشود موجب دیه کامل است و اگر بدون عیب جبران شود موجب یک‌صد دینار می‌باشد، لذا دیدگاه اکثریت کارشناسان مبنی بر تعیین دیه برای شکستگی غضروف‌های بینی صحیح و بر اساس مستندات قانونی است.

۹ - شکستگی غضروف دنددها: با توجه به اینکه قانون‌گذار در متن قانون به دیه دنده اشاره دارد و تفاوتی میان استخوان دنده و غضروف آن قایل نشده است، نظریه غالب همکاران که در مورد شکستگی غضروف دنده نظیر شکستگی خود دنده اقدام می‌کنند قابل قبول است.

۱۰ - آیا در مورد شکستگی دنددها بعد از بهبودی از اصطلاحات معیوب، بدون عیب التیام یافته استفاده می‌کنید؟ از آنجا که در قانون مجازات اسلامی میان شکستگی معیوب التیام یافته دنده با شکستگی التیام یافته در وضعیت مطلوب تفاوتی قایل نشده

در یک استخوان چند شکستگی ایجاد گردد فقط یک دیه یعنی دیه همان استخوان باید پرداخت گردد، با این برداشت مخالف است. لذا ممکن است قضات محترم بر اساس نظریه اداره حقوقی قوه قضائیه این شکستگی‌ها را یک شکستگی در نظر بگیرند که از نظر موازین پژوهشی تأمین کننده عدالت نخواهد بود.

۲۱ - چگونگی عملکرد در موارد اصرار مصدوم به بستن پرونده و صدور نظریه نهایی علیرغم نیاز به ادامه درمان: در چنین مواردی حتماً مطلع کردن کتبی مقام قضائی ضرورت دارد، تا در صورت بروز هر گونه مشکلات بعدی، عملکرد کارشناس پژوهشی قانونی با ابهام مواجه نشود.

۲۲ - نحوه محاسبه دیه و ارش جراحتی که وارد قفسه صدری شده و سپس با پاره کردن دیافراگم منجر به ضایعات داخل شکمی شده است: با مراععه به بند الف ماده ۴۸۲ قانون مجازات اسلامی^(۳) که بیان داشته جائمه جراحتی است که با هر وسیله و از هر جهت به شکم یا سینه یا پشت و یا پهلوی انسان وارد شود و برای آن ثلث دیه کامل تعیین نموده است، می‌توان گفت که چنین جراحتی علاوه بر اینکه یک جائمه است، دارای ارش برای جبران سایر ضایعات مازاد بر تعریف جائمه نیز خواهد بود. بدیهی است چنانچه چنین جراحتی محدود به یکی از حفرات مذکور می‌گردد اطلاق جائمه به آن کافی بود. لذا نظرات پژوهشکان قانونی در خصوص ترومای نافذ شکم که فقط موجب خونریزی داخل صفاتی یا خلف صفاتی شده باشد، نیز با توجه به تعریف جائمه در این موارد هم صحیح است.

۲۳ - میزان ارش تعییه لوله قفسه سینه (Chest Tube): در مواردی که صدمات قفسه سینه منجر به جراحت جائمه نشده ولی بعلت نوع و شدت صدمات وارد قرار دادن لوله داخل قفسه صدری ضرورت داشته باشد، باید برای چنین ضایعه ای ارش تعیین نمود. بدیهی است که این قبیل ضایعات از نظر قانونی در زمرة تعریف جائمه قرار نمی‌گیرند ولی در مورد میزان ارش متعلقه به آنها اختلاف نظر بسیاری میان کارشناسان پژوهشکی قانونی وجود دارد. در تجارت شخصی، نگارندگان شاهد بوده‌اند که حتی برخی همکاران قدیمی برای این قبیل ضایعات، ارشی معادل دیه یک جائمه نیز تعیین می‌کردند. هرگدام از پژوهشکان قانونی نیز برای نظر کارشناسی خود دارای دلایل و توجیهات خاصی هستند و درمجموع این ضایعه از جمله ضایعاتی است که باید بر اساس شدت ضایعه، اقدامات درمانی بعمل آمده و عوارض بر جای مانده، دامنه محدود و مشخصی از ارش برای آن تعیین و جهت بهره برداری به پژوهشکان قانونی ابلاغ گردد و البته نتایج این تحقیق می‌تواند در تعیین میزان مناسب محدوده ارش این ضایعات کمک کننده باشد.

۲۴ - ارش لاپاراتومی تجسسی: بدیهی است انجام این اقدام تشخیصی بدنیال صدمات وارد بر مصدوم ضرورت یافته، به نحوی

نظر موازین پژوهشکی تفاوت فراوانی میان انواع و شدت عوارض مختلف شکستگی استخوان‌های گوناگون بدن وجود دارد و شاید بهتر باشد قانونگذار در بازنگری قانون مجازات اسلامی در این مورد تجدید نظر نماید.

۱۶ - چگونگی عملکرد در موارد مواجهه با عوارض ناشی از قصور پژوهشکی: آنچه در این مورد قابل بحث است این است که با توجه به قاعده اجتماع چند سبب باید دیه و ارش خدمات حاصل از نزاع یا حادثه را معلوم نمود و به قاضی پرونده گزارش کرد. بدیهی است خود پژوهشکان قانونی وظیفه‌ای در قبال اعلام قصور پژوهشکی ندارند و فقط در صورتی که از جانب قاضی مورد استعلام قرار گیرند با طرح پرونده در کمیسیون تخصصی مربوطه اظهارنظر خواهند نمود. بنابراین نظریه اکثریت پاسخ دهنده‌گان به این پرسش قابل دفاع است.

۱۷ - نحوه محاسبه دیه شکستگی استخوان‌ها در موارد علاوه بر فیکساسیون داخلی از پیوند استخوان (Graft) که علاوه بر درمان استفاده شده است: از آنجا که برداشت استخوان نیز برای درمان نیز استفاده شده است: از آنجا که برداشت استخوان جهت پیوند معمولاً از عضو دیگری انجام می‌شود، نظر نویسنده‌گان مقاله حاضر در این مورد منظور نمودن آن در محاسبه نقص عضوی نیست. به نظر نویسنده‌گان مقاله حاضر باید ارش آن بصورت جداگانه محاسبه و به دادگاه اعلام شود تا قاضی پرونده نسبت به اعمال این ارش تصمیم‌گیری نماید.

۱۸ - نحوه محاسبه دیه یا ارش پارگی رباط‌ها و مینیسک‌های زانو: اصولاً برای هر ضایعه ناشی از تروما، دیه یا ارشی در نظر گرفته شده و بسته به نتیجه نهایی آن صدمه، میزان آن متفاوت است. بدیهی است که انجام اقدامات درمانی که مستلزم صرف هزینه نیز می‌باشد می‌تواند به بهبود نتیجه نهایی و پیش آگهی بیمار کمک نماید. لذا منطقی است که در محاسبه ارش وضعیت نهایی مصدوم و هزینه‌هایی که جهت درمان به وی تحمل شده در نظر گرفته شود و بدین ترتیب پژوهشگران نیز با نظریه اکثریت موفق هستند.

۱۹ - نحوه محاسبه دیه یا ارش در شکستگی باز: از آنجا که میزان و نوع صدمات و عوارض نسوج نرم در همراهی با شکستگی‌های باز در مورد هر مصدوم با مصدوم دیگر متفاوت است، نظریه اکثریت که قابل به تعیین ارش برای صدمات نسوج نرم هستند به عدالت نزدیکتر است و نمی‌توان همه صدمات نسوج نرم اطراف محل شکستگی باز را موضوعه یا مثال آن دانست.

۲۰ - نحوه محاسبه دیه در شکستگی یک استخوان در دو یا چند ناحیه مختلف (Segmented fx): از نظر علمی نظریه اکثریت پژوهشکان در خصوص شکستگی‌های سگمنته صحیح و قابل دفاع است ولی نظریه شماره ۲۳۳۴/۷ ۱۳۷۸/۶/۱ مورخ اداره حقوقی قوه قضائیه^(۴) که می‌گوید اگر توسط شخص واحد و در یک زمان

۳۱ - نحوه محاسبه ارش یا دیه جراحات عمیق جلدی

همراه با آسیب تاندونی: در بند چهارم از ماده ۴۸۰ قانون مجازات اسلامی^(۳) در تعریف سمحاق آمده است: سمحاق جراحتی است که از گوشت بگذرد و به پوست نازک روی استخوان برسد. از آنجا که از نظر آناتومیک صدمه تاندونی در این تعریف نمی‌گنجد و از طرفی عمولًاً با عوارضی نظیر محدودیت حرکتی مفاصل مربوطه نیز توان خواهد بود، باید برای این قبیل ضایعات بر اساس نوع و شدت صدمات و همچنین عوارض حاصله اقدام به تعیین ارش نمود و معادل دانستن آن با سمحاق منطق علمی و کارشناسی قابل قبولی ندارد.

۳۲ - نحوه محاسبه ارش یا دیه در شکستگی‌های زواید

عرضی و شوکی مهره‌های ستون فقرات: با ملاحظه مواد ۴۳۰ تا ۴۳۲ قانون مجازات اسلامی^(۳) که به تعیین دیه ستون فقرات اختصاص دارد و در آنها ذکر شده «شکستن ستون فقرات دیه کامل دارد خواه اصلاً درمان نشود یا بعد از علاج به صورت کمان و خمیدگی درآید، یا آنکه بدون عصا نتواند راه برود یا توانایی جنسی او از بین برود یا مبتلا به سلس و ریزش ادرار گردد و نیز دیه جناحتی که باعث خمیدگی پشت شود یا آنکه قدرت نشستن یا راه رفتن را سلب نماید دیه کامل خواهد بود و هرگاه بعد از شکستن یا جنایت وارد نمودن بر ستون فقرات معالجه مؤثر شود و اثری از جنایت نماند جانی باید یکصد دینار (ده درصد دیه کامل) بپردازد و همچنین هرگاه شکستن ستون فقرات باعث فلنج شدن هر دو پا شود برای شکستن دیه کامل و برای فلنج دو پا دو ثلث دیه کامل منظور می‌گردد»، ملاحظه می‌شود که برای شکستگی زواید مهره‌ها اعم از زواید عرضی و شوکی مشخصاً دیه مقدار تعیین نشده است. لذا طبیعی است که برای این ضایعات ارش تعیین کنیم و البته میزان این ارش باید با در نظر گرفتن نوع و شدت صدمات و همچنین عوارض احتمالی حاصل از آن تعیین گردد و به همین علت عمولًاً پزشکان قانونی دامنه‌ای از میزان ارش برای چنین ضایعاتی قابل هستند.

۳۳ - صدمات موضعی بینی در همراهی شکستگی استخوان

بینی: اگرچه کبودی و تورم عمولًاً در همراهی با شکستگی‌ها وجود دارند و می‌توان آنها را حتی از علایم احتمالی شکستگی دانست ولی از آنجا که در قانون مجازات اسلامی برای کبودی و تورم به ترتیب دیه و ارش جداگانه در نظر گرفته شده است، در صورت اعلام این ضایعات در گواهی پزشکی قانونی، قضات برای آنها قایل به پرداخت دیه و ارش (حسب مورد)، علاوه بر دیه شکستگی هستند. از طرفی، دیه شکستگی استخوان بینی خود مقدار قابل ملاحظه‌ای است و لذا به نظر می‌رسد که در این خصوص در هنگام تجدید نظر در قانون مجازات اسلامی باید تغییراتی داده شود و البته تا آن زمان از نظر لزوم رعایت اصول امانتداری در کارشناسی بهتر است تمام ضایعات حاصل از ضربه عیناً به قاضی پرونده اعلام گردد و تعیین دیه و یا استعلام میزان ارش از اختیارات و وظایف قضات محترم خواهد بود که اغلب با توجه به مفاد

که اگر مصدوم مورد ترومَا واقع نمی‌شد نیازی به انجام لایه‌اتومی تجسسی پیدا نمی‌کرد. لذا تعیین ارش آن ضروری است.

۲۵ - نحوه محاسبه ارش تورم: بر اساس ماده ۴۸۵ قانون مجازات اسلامی^(۳) برای جناحتی که موجب تورم شود، دادن ارش لازم است. بدیهی است که میزان ارش با توجه به نوع و شدت صدمه و بر اساس نظریه کارشناس تعیین می‌گردد. لذا طبیعی است که میزان ارش آنها تفاوت باشد و برای این تفاوت باید معیارهایی تعریف نمود که ساده‌ترین آنها تقسیم تورم به انواع خفیف، متوسط و شدید است، هرچند که طول مدت زمانی که ضایعه بهبود می‌باید را نیز نمی‌توان دور از منطق کارشناسی دانست.

۲۶ - ارش کرانیوتومی و کرانیکتومی: بر اساس قانون مجازات اسلامی برای تمام ضایعاتی که دارای دیه مقدر نباشند باید ارش تعیین نمود، لذا هر صدمه‌ای که نیازمند انجام کرانیوتومی و یا کرانیکتومی گردد، مشمول تعیین ارش این درمان‌ها نیز خواهد بود.

۲۷ - نحوه محاسبه ارش آسیب جدار شکم ناشی از عمل جراحی باز کردن جدار شکم (بدون فتق ضربه‌ای): ارش آسیب جدار شکم بر اساس نوع و طول لایه‌اتومی متفاوت خواهد بود، زیرا میزان آسیب و ضعف جدار شکم و احتمال بروز عوارض بعدی نظیر فتق انسیزیونال با یکدیگر متفاوت خواهد بود.

۲۸ - نحوه محاسبه ارش دیه شکستگی قوزک داخلی و خارجی: از نظر آناتومیک قوزک داخلی جزو استخوان درشت نی و قوزک خارجی جزو استخوان نازک نی می‌باشد و لذا دارای دیه مقدار بر اساس دیه شکستگی استخوان مربوطه هستند ولی چنانچه منجر به آسیب مفصل مج پا گردد تعیین ارش نقص عضوی مج پا علاوه بر دیه شکستگی ضرورت خواهد داشت.

۲۹ - نحوه محاسبه ارش یا دیه خونریزی تحت ملتحمه: در بندۀای «الف» و «ب» ماده ۴۸۴ قانون مجازات اسلامی^(۳) میزان دیه کبود شدن و سیاه شدن صورت تعیین شده و در بند «د» همان ماده نیز به تعیین دیه کبودی و همچنین سیاه شدن سایر اعضای بدن پرداخته شده است. از آنجا که خونریزی زیر ملتحمه در متون پزشکی از نظر تعریف معادل همان‌نمود (کبود شدن و یا سیاه شدن) بیان نشده، تعیین ارش برای این خونریزی، منطقی است.

۳۰ - نحوه محاسبه ارش یا دیه جراحات متعدد مجاور هم: در مورد ساییدگی‌ها و ضایعاتی که در اثر ضربه واحدی ایجاد شده باشند، بر اساس نظریه علماء باید یک ضایعه واحد محسوب و چنانچه دارای دیه مقدار باشند یک دیه در نظر گرفت. بدیهی است در مورد اعضا‌ی که دیه مقدار ندارند نیز ارش واحدی برای این ضایعات اعلام می‌کنیم.

بعداز بریدن نرمه آن موجب دیه کامل و ارش می‌باشد. اگر با شکستن یا سوزاندن یا امثال آن بینی را فاسد کنند در صورتی که اصلاح نشود موجب دیه کامل است و اگر بدون عیب جبران شود موجب پرداخت یکصد دینار می‌باشد^(۳). بنابراین دیه شکستگی‌های استخوان بینی که معمولاً اصلاح می‌شود معادل یکصد دینار (ده درصد دیه کامل) خواهد بود و به همین ترتیب شکستگی شاخک‌های تحتانی بینی نیز مشمول همین قاعده شده، بهتر است پزشکان قانونی این ضایعه را نظیر شکستگی استخوان مخصوص بینی واجد دیه به میزان یکصد دینار بدانند.

۲ - تطبیق جراحات سر با ماده ۴۸۰ قانون مجازات اسلامی
(۳): با توجه به صراحت ماده ۴۸۰ قانون مجازات اسلامی که جراحات را بر حسب عمق آنها دسته‌بندی نموده بنظر می‌رسد در این خصوص نیز نظریه غالب، قابل اتكای علمی و استناد قانونی باشد.

۳ - دندنه‌های محیط بر قلب: بدینهی است، با توجه به تفاوت های فردی که بر اساس قد و وزن فرد، بیماری‌های قلبی و بعد قلب وجود دارد، نمی‌توان قاعده ثابتی برای کل مصدومین وضع نمود. ولی حداقل کار ممکن این است که با در نظر گرفتن عوامل مشترک در مورد کلیه مصدومین دندنه‌های سوم تا ششم سمت چپ را محیط بر قلب دانسته، در مورد سایر دندنه‌های سمت چپ که بلافصله در مجاورت دندنه‌های مذکور قرار دارند با استفاده از رادیوگرافی نسبت به مشخص نمودن دندنه‌های محیط بر قلب اقدام نمود.

۴ - چگونگی تعیین دیه در قفسه سینه شناور
(Flail Chest): این ضایعه یکی از صدماتی است که بیشترین اختلاف نظر کارشناسان پزشکی قانونی در مورد چگونگی تعیین دیه آن وجود دارد. از یک طرف قانون در مورد تعدد شکستگی در دندنه‌ها مسکوت است و از طرفی Flail Chest عارضه خطیری است که با شکستگی متعدد در بیش از یک دندنه موجب اختلالات شدیدی می‌گردد. لذا به نظر می‌رسد در مورد این عارضه باید علاوه بر دیه شکستگی دندنه که بر اساس تعداد دندنه‌های شکسته و محیط بودن یا نبودن آنها بر قلب تعیین می‌گردد، ارش صدمات اضافی دندنه‌ها و همچنین صدمات و عوارض ریوی را منظور نمود.

۵ - دیه شکستگی ترقوه که با جابجایی التیام یافته: بر اساس ماده ۴۳۸ قانون مجازات اسلامی^(۳) شکستن مجموع دو استخوان ترقوه دیه کامل دارد و شکستن هر کدام از آنها که درمان نشود یا باعیب درمان شود نصف دیه کامل است و اگر بخوبی درمان شود چهل دینار (۴% دیه کامل) می‌باشد. به نظر اکثربت پزشکان قانونی جابجایی در استخوان ترقوه به عنوان عیب محاسبه نمی‌گردد، مگر آنکه موجب آسیب شبکه عصبی مجاور محل شکستگی و یا سایر عوارض مهم گردد، به همین علت این گونه شکستگی‌ها را بدون عیب می‌دانند.

قانون مجاهات اسلامی نسبت به پرداخت دیه یا ارش حکم می‌دهند.

۴ - جراحات داخل کانال گوش: بنظر می‌رسد در قانون مجازات اسلامی^(۳) هرجا که از گوش سخن گفته شده منظور لاله و نرم‌هه گوش و به عبارتی گوش خارجی منهای کانال گوش باشد. از طرفی جراحات داخل کانال گوش را نمی‌توان از منظر آناتومیک در حکم جراحات سر و صورت دانست. لذا برخلاف نظر اکثربت، بهتر است برای اینگونه جراحات بر اساس نوع و شدت ضایعه و عوارض احتمالی با استناد به مواد ۳۶۷ و ۴۸۱ قانون مجازات اسلامی^(۳) ارش تعیین گردد.

۵ - احتساب کاهش سطح هوشیاری در بیماران ضربه
مغزی خفیف که در سی‌تی اسکن مغزی یافته خاصی ندارند: از نظر منطق کارشناسی اگر وقوع ضربه و ضایعه یا عارضه برای ما معلوم شود باید دیه یا ارش آن را حسب مورد تعیین نماییم. لذا در خصوص این ضایعات در صورت احرار لازم است ارش آن تعیین شود.

۶ - نحوه محاسبه خسارت در تکان مغزی: همان‌گونه که قبل‌ا ذکر شد، اگر وقوع ضربه و ضایعه یا عارضه ناشی از آن برای ما معلوم شود باید دیه یا ارش آن را حسب مورد تعیین نماییم. لذا در خصوص تکان مغزی نیز در صورت احرار (با پرونده بالینی و یا حتی با مشاهدات بالینی خودمان) لازم است ارش آن را تعیین نماییم.

۷ - شکستگی قوس فوقانی و تحتانی استخوان عانه
(پویس) یک سمت لگن: در این خصوص مهم این است که ارش شکستگی دو قوس استخوان عانه از ارش شکستگی یکی از قوس‌های آن متفاوت باشد. لذا در صورتی که قایل به این تفاوت باشیم اهمیت ندارد که این شکستگی را یکجا اعلام نماییم یا دو ارش جداگانه منظور نماییم بلکه مقدار این ارش مهم است که به طور منطقی باید در شکستگی دو قوس عانه بیشتر از شکستگی یکی از قوس‌های آن باشد.

۸ - ورود ذرات خرد شیشه به داخل اندام‌ها: با توجه به مفاد ماده ۴۸۳ قانون مجازات اسلامی^(۳) این ضایعه از مصادیق ماده قانونی مذکور قرار نمی‌گیرد و باید برای آن ارش تعیین شود.

مواردی که اختلاف نظر متوسط وجود داشت (نظرات ۵۰-۷۴٪ پاسخ‌گویان یکسان بود):

۱ - شکستگی شاخک تحتانی بینی
(Inf. Nasal Concha): این ضایعه از جمله ضایعاتی است که اختلاف نظر فراوانی میان کارشناسان در مورد آن وجود دارد. باید دانست که از نظر آناتومیک شاخک‌های بینی جزو ساختمان بینی محسوب می‌شوند و از طرفی ماده ۳۸۲ قانون مجازات اسلامی در مورد صدمات بینی بیان داشته، از بین بردن مقداری از استخوان بینی

جراحی در اندام‌ها: از آنجا که قانون در این خصوص ساكت است، روال یکسانی وجود ندارد و تفاوت قابل ملاحظه‌ای میان دیدگاه‌ها و عملکرد کارشناسان پزشکی قانونی وجود دارد، ولی در مجموع به نظر می‌رسد منطق کارشناسی غالباً، قابل به تعیین ارش برای جوشگاه‌های معیوب و بدشکل در مورد همه مصدومین اعم از مرد و زن باشد، که البته شاید اطلاق لفظ «نقص جمال» واژه گویایی برای همه آنها نباشد. با این حال باید دانست که رأی وحدت رویه دیوانعالی کشور مخالف تعیین ارش نقص زیبایی برای صدماتی است که دارای دیه مقدار باشند.

۱۳ - شکستگی یک دنده در دو ناحیه: در فصل پانزدهم قانون مجازات اسلامی (۳) در ماده ۴۳۷ در مورد دنددها گفته شده دیه یک از دنددهایی که در پهلوی چپ واقع شده و محیط به قلب می‌باشد بیست و پنج دینار (۱۰٪ درصد دیه کامل) است. به نظر می‌رسد یکی از سایر دنده‌ها ده دینار (۲۵٪ درصد دیه کامل) است. با این نسبت و مقدار می‌باشد که از دنده‌هایی که در پهلوی چپ واقع شده و محیط به قلب بحث برانگیرترین و قابل تفسیرترین مواد قانون مجازات اسلامی همین ماده باشد، زیرا در این ماده نه به شکستگی و نه به تعداد شکستگی که ممکن است در یکی از دنددها رخ دهد اشاره نشده است، بلکه از نظر کتابت در متن قانون به دیه خود دنده اشاره شده است در حالیکه قصاصات و پزشکان عموماً منظور از این ماده را تعیین دیه شکستگی دنده می‌دانند، زیرا مطابق نظریه شماره ۱۱۰۶/۷ مورخ ۱۳۸۰/۲/۵ اداره حقوقی قوه قضائیه (۴) با توجه به آنچه در کتب فقهی آمده است حکم مذکور در ماده ۴۳۷ قانون مجازات اسلامی در مورد شکستن دنده است و شکستگی دنده را نمی‌توان با ماده دیگری از جمله ماده ۴۴۲ قانون مجازات اسلامی کیفرداد، ولی از طرفی از نظر موازنین پزشکی می‌دانیم که باید بین شکستگی دنده در یک ناحیه از آن با شکستگی‌هایی که در چند ناحیه از یک دنده اتفاق می‌افتد از نظر شدت و نوع صدمه وارد و نیز عوارض مترتب بر آن تفاوت قابل شد. بنابراین به نظر می‌رسد از جمله مواردی که در بازنگری قانون مجازات اسلامی ضرورت بازبینی خواهد داشت چگونگی تعیین دیه شکستگی‌های دنده‌ها باشد.

موردي که اختلاف نظر شدید وجود داشت (نظرات کمتر از ۵۰٪ پاسخ‌گويان یکسان بود):
در این بخش فقط یک سؤال قرار گرفت و آن نحوه محاسبه ارش یا دیه عوارضی که در نتیجه عدم پیگیری درمان ایجاد می‌شوند بود و این موضوع اگرچه بیشتر یک کار اداری بنظر می‌رسد تا اظهار نظر فی و کارشناسی، ولی به هر حال تنها موردی است که اختلاف نظر فاحشی میان پزشکان قانونی وجود دارد. از آنجا که قانون در این خصوص ساكت است، مناسبترین کار از نظر کارشناسی، گزارش آخرين وضعیت مصدوم به قاضی پرونده است و البته باید اعلام نمود که کدام یک از عوارض حاصله و به چه میزان ناشی از عدم پیگیری مصدوم برای درمان‌های متعارف بوده‌اند.

۶ - ندیدن کال در گرافی شکستگی استخوانی علی‌غم گذشت مدت طولانی و وجود کارآیی مناسب در عضو: ملاک قانونی التیام شکستگی، به صورت مطلوب یا معیوب است. لذا بهتر است در این گونه موارد با کسب نظر متخصص ارتقایی، وضعیت التیام شکستگی ارزیابی و اظهار نظر گردد.

۷ - آیا در شکستگی‌های استخوانی که معیوب التیام یافته‌اند نقص عضوی نیز تعیین می‌کنید؟ در این گونه موارد رویه مطلوب و منطقی این است که اگر نقص عضوی موجود، به علت آسیب نسوج نرم ایجاد شده باشد، ارش آن منظور گردد ولی چنانچه نقص عضوی ناشی از وضعیت التیام خود استخوان باشد (مثل انحراف محور و یا کوتاهی و ...) به اعلام نقص عضوی ناشی از شکستگی استخوان و تعلق دیه شکستگی معیوب اکتفا شود.

۸ - نحوه محاسبه ارش طحال: اگرچه ارزش و عملکرد طحال تا حدود زیادی وابسته به سن بیمار است ولی در محاسبه ارش، نوع جراحات و اقدامات درمانی بعمل آمدۀ نیز به نوبه خود حائز اهمیت هستند. بنابراین بهتر است، همانگونه که اکثریت پزشکان قانونی معتقد بودند، عوامل مذکور را نیز در تعیین ارش طحال در نظر گرفت.

۹ - نحوه محاسبه ارش یا دیه در شکستگی‌های استخوانی که با قطعهٔ فرعی همراه است: از نظر پزشکی شکستگی استخوانی که با قطعهٔ فرعی همراه باشد شکستگی مرکب است لذا به نظر نویسنگان مقاله حاضر ارجح است که چنین شکستگی‌هایی را تابع مقررات مربوط به خردشدن (کوبیدن) استخوان بدانیم.

۱۰ - نحوه محاسبه ارش یا دیه در مورد آفت دهانی: ماده ۴۸۰ قانون مجازات اسلامی (۳) که به تعریف حارصه و تعیین دیه مقدر آن پرداخته است در مورد سر و صورت است و اشاره ای به دهان نکرده است؛ بنابراین از آنجا که دهان جزو اعضای دارای دیه مقدر نمی‌باشد به نظر می‌رسد برخلاف نظریه اکثریت شرکت کنندگان در این تحقیق تعیین ارش برای این ضایعات مناسب‌تر باشد.

۱۱ - نحوه عملکرد پزشکان قانونی در مواجهه با شکستگی مجدد استخوانی (که مربوط به حادثه دیگری نباشد) در طول مدت مفتوح بودن پرونده: از آنجا که دیه شکستگی ساده و خرد شدگی در قانون مجازات اسلامی معلوم است نمی‌توان چنین شکستگی‌هایی را به صرف اینکه مجددًا دچار شکستگی شده‌اند خردشده‌گی دانست. از طرفی باید کارشناس پزشکی قانونی علت بروز شکستگی مجدد در محل ضایعه قبلی را بررسی نماید و چنانچه این عارضه بعلت ماهیت و شدت و نوع صدمه اولیه رخ داده باشد و ارتباط واضحی با مسایل زمینه‌ای بیمار و اقدامات درمانی نداشته باشد ارش عوارض را حسب مورد تعیین نماید.

۱۲ - ارش نقص زیبایی در جوشگاه‌های حاصل از عمل

نتیجه‌گیری

پزشکی قانونی ضرورت دارد. از آنجا که کارشناسی در مورد ارش و دیه بر اساس قانون مجازات اسلامی (دیات) منحصر به کشور ما می‌باشد، استفاده از منابع علمی بین المللی برای تعیین خسارت، عیناً امکان‌پذیر نیست و لذا به نظر می‌رسد بهترین راه برای بهبود روند کارشناسی پزشکی قانونی در ایران نزدیک کردن نقطه نظرات پزشکان قانونی از طریق ایجاد وحدت رویه کارشناسی از طریق تدوین و برگزاری کارگاه‌های آموزش ضمن خدمت، تدوین و ابلاغ دستورالعمل‌های لازم و نظارت دقیق و مستمر بر اجرای آنها، همراه با ابهام زدایی از قوانین و مقررات مربوطه باشد.

این طرح در سال ۱۳۸۵ و در سازمان پزشکی قانونی کشور - مرکز پزشکی قانونی استان - تهران انجام شده و به شماره طرح پژوهشی ۱۰۶۶۷/۷/۱۲ مورخ ۱۳۸۵ به ثبت رسیده است.

این تحقیق برای نخستین بار بر روی پزشکان قانونی کشور صورت گرفته و تاکنون تحقیق مشابهی در این زمینه انجام نشده است. در مورد کارشناسی‌های دشوار که به علل مختلفی از جمله ابهام در قوانین و یا اختلاف در استنباط کارشناسان از ضوابط و معیارهای کارشناسی اختلاف نظر وجود دارد، میزان وحدت رویه مطلق در میان پزشکان قانونی پایین است و اگرچه عده موارد عدم وحدت رویه در این پژوهش در محدوده اختلاف‌نظر خفیف قرار دارد ولی با توجه به نقش و اهمیت فراوان نظریات کارشناسی پزشکان قانونی در آرای محاکم قضایی و به تبع آن تأثیر بسزا در حقوق طرفین دعوا، ایجاد وحدت رویه مطلوب‌تر میان کارشناسان

منابع

- 5- Aksoy E, Unlu E, Senoz O. A retrospective study on epidemiology and treatment of maxillofacial fractures. J Craniofac Surg. 2002 Nov; 13(6): 772-5.
- 6- Duckert LG. Management of middle third facial fractures. Otolaryngol Clin North Am- 1991 Feb; 24(1): 103-18.

- ۱- گودرزی فرامرز. ارش و خسارات و تطابق قانون دیات با موازین پزشکی قانونی. موسسه فرهنگی انتشارات طالب. ۱۳۷۷.
- ۲- یعقوبی گلوردی رحیم. شرح مصور قانون مجازات اسلامی دیات. چاپ اول. انتشارات فردوسی. ۱۳۸۳.
- ۳- قانون مجازات اسلامی. انتشارات روزنامه رسمی کشور. ۱۳۷۵.
- ۴- رحیمی اصفهانی عباسعلی و همکاران. مجموعه جرایم و مجازات‌ها. اداره چاپ و انتشارات معاونت پژوهش، تدوین و تنقیح قوانین و مقررات ریاست جمهوری. ۱۳۸۳: صفحات ۳۱۲ تا ۳۱۳.