

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله الذي جعل القرآن الكريم
موسمًا من موسمي القرآن الكريم
والذي جعل القرآن الكريم
موسمًا من موسمي القرآن الكريم

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الحمد لله الذي جعل القرآن الكريم
موسمًا من موسمي القرآن الكريم
والذي جعل القرآن الكريم
موسمًا من موسمي القرآن الكريم



قانون، حقوق و مسئولیت‌های پرستار

عبدالله صفری

عضو هیات بدوی انتظامی نظام پزشکی تبریز

۱۳۸۹

گستره علوم پزشکی و فعالیتهای مربوطه روز به روز در حال پیشرفت بوده و اقدامات درمانی انجام شده توسط پزشک و پرستاران بسیار فراگیر و گسترده شده است .

هدف اصلی و غایی حرفه پرستاری تامین بهبودی و سلامت بشریت است . تحقق این امر نه تنها از طریق علنی ، بلکه از روشهای اخلاقی صحیح و برقراری ارتباط با مددجو ، قابل دسترسی می باشد .

موضوع نارضایتی ، شکایت و دادخواهی بیماران از کادر درمانی به دلیل تخلفات و خطاهای تشخیصی ، درمانی و مراقبتی از مسائل مهم مورد بحث جامعه می باشد که در مراکز پزشکی و حقوقی مورد بحث قرار می گیرد .

افزایش حیطه اختیارات و مسئولیتهای پرستاران نسبت به گذشته ایجاب می نماید که پرستار دارای دانش و مهارت بالایی بوده و توانایی تصمیم گیری داشته باشد .

در این صورت پرستاران باید قانون را به عنوان عنصر کلیدی کار خود بشناسند تا در فرآیند تصمیم گیری موارد حقوقی حمایت و در صورت نیاز محافظت شوند .

انتظاراتی که بعد از اتمام این کارگاه از همکاران خواهیم داشت :
قصور شغلی و انواع آن را یاد بگیرند.

اصول صحیح گزارش نویسی را یاد گرفته و عوارض سهل انگاری در عدم رعایت
اصول آن را بدانند.

رضایت نامه ، شرایط رضایت ، مسئولیت رضایت گیری را شرح دهد
مباحث پیشگیری از قصورات

اخلاق حرفه ای

منشور حقوق بیمار

محورهای مختلف خطا

جایگاه بیمه مسئولیت در خطاهای پزشکی

بحثهای کمبود و جابجایی نیرو

بحث دانشجویان پرستاری

آیین نامه ها و قوانین مربوطه

علل افزایش شکایتها



آشنایی با کلیات و مفاهیم قانون



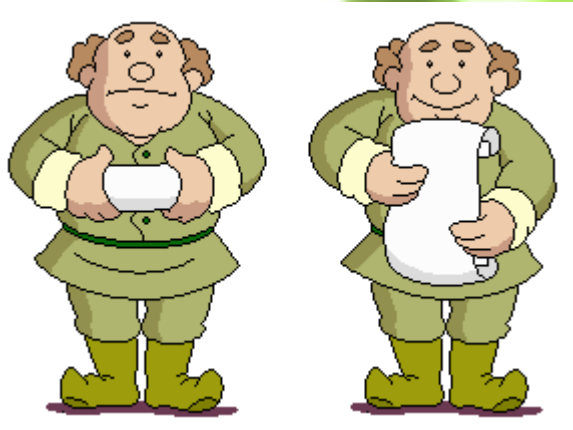
عبارت است از یک نظام اجتماعی که به مرور زمان توسط جوامع جهت نگهداری و تثبیت فرهنگ ، ارزش ها و رسوم و آداب بوجود آمده و شکل می گیرد ، هدف اصلی درسیستم قانون گذاری برقرای نظم و کنترل رفتارهای انسان ها و پیش گیری از خلاف و زورگویی و حل مشکلات و تضادها و کشمکش های بین افراد و سیستم ها و سازمان ها می باشد

✦ قانون اساسی منشور بنیانی ماست که بقیه قوانین موضوعه، اداری و عرفی از آن سرچشمه می‌گیرد و قانون اساسی به عنوان منابع حقوقی ما محسوب می‌شوند.

لازم است بدانیم:

- ❖ تمام پرستاران و کادر درمانی در هر مقام و موقعیتی مسئول تصمیم گیری و اعمال خود در قبال بیماران می باشند .
- ❖ مددجویان کانون مرکزی خدمات حرفه ای پرستاران هستند.
- ❖ هدف از کار حرفه ای دست یابی به بهترین برآیند ممکن برای مددجو است که با هیچ عامل خطر سازی مواجه نباشند.
- ❖ پرستاران باید به طور مداوم دانش خود را به وسیله آموزش ، تجربه ، ارزشیابی نهایی ارتقا ببخشند.

- فعالیتهای ایمن و بی خطر مستلزم درک چهارچوب قانونی است .
- آشنایی با قوانین و مقررات پرستاری و ضوابط حاکم بر پرستاری = حفظ و ارتقای سلامتی و پیشگیری از بیماریها
- عرضه کنندگان خدمت(پرستاران) و مصرف کنندگان (مددجویان)خدمات پرستاری از حقوق و مسئولیت هایی برخوردار بوده و دارای مقررات و شرایطی می باشند که می بایستی همواره رعایت و مورد احترام قرار گیرد.



محتوای قوانین و مقررات پرستاری و تفسیر آن راهنمایی است جهت هدایت پرستاری و برقراری مناسبات در حین انجام وظایف و مسئولیت های محوله کمک منطبق با اخلاق و کیفیت مراقبت مطلوب باشد. (استانداردهای پرستاری)

منطقی ترین اصل پرستار شدن، درک مسئولیت های قانونی در حیطه کاری یک پرستار می باشد. شکست در درک این مسئولیت ها و دفاع غیر مؤثر در شرایط خاص نتیجه اش قرار گرفتن در معرض عوارض قانونی می باشد.



من تنها هستم .

من نمی رسم .

تعداد بیماران زیاد است.

آگاهی از قانون است

**اولین قدم در مصونیت از
افتادن در دام های قانونی**

افزایش آگاهی ها باعث می شود

- ➡ کارکنان پرستاری در چهار چوب قانون و شرح وظائف عمل نمایند
- ➡ اطمینان بیشتری به فعالیت های خود داشته باشند
- ➡ در صورتیکه به مراجع حقوقی و قضایی احضار شوند نحوه برخورد با قانون را بدانند
- ➡ باعث افزایش کیفیت در مراقبت خواهد شد

قوانین به دودسته تقسیم می شوند ↓

⊘ جزائی

- ❗ قانون مجازات
- ❗ قانون تعزیرات
- ❗ قانون دیات

⊘ مدنی

- ❗ اداری
- ❗ حقوقی
- ❗ انتظامی

مراجع کنترل کارکنان بهداشتی درمانی

دادگاه های حقوقی ⚡

دادگاه های جزائی 🚓

هیات انتظامی و کارشناسی 🦻

دادسرای انتظامی پزشکی 🧠

ویژگیهای قانونی

- ☐ دادخواست
- ☐ پاسخ
- ☐ بررسی
- ☐ اسناد پزشکی
- ☐ دیگر موارد
- ☐ دیگر شاهدها
- ☐ احضار پزشک معالج
- ☐ کارشناسان
- ☐ محاکمه

تعاریف و اصطلاحات



متهم: شخصی که ارتکاب یک یا چند تخلف از جانب اشخاص حقیقی یا حقوقی ذینفع به او نسبت داده شده و پرونده وی در دادسرای انتظامی یا هیات بدوی یا تجدید نظر یا عالی انتظامی مطرح و در جریان رسیدگی می باشد.

متخلف: شخصی که پرونده وی به لحاظ ارتکاب یک یا چند تخلف در دادسرای انتظامی مورد رسیدگی قرار گرفته و توجه تخلف به نامبرده محرز گردیده و در هیات بدوی یا تجدید نظر انتظامی منجر به صدور رای محکومیت قطعی برای او گردیده است.

شاکی: شخص حقیقی یا حقوقی که ارتکاب تخلف یا تخلفاتی را به یکی از شاغلان حرف پزشکی و مشاغل وابسته نسبت داده و موضوع را کتباً به دادسرای انتظامی پزشکی اعلام و درخواست رسیدگی نموده است.

دلیل: عبارت است از امری که متهم یا اعلام کننده اتهام (شاکی) برای دفاع از خود در رد اتهام وارده یا دفاع از شکایت خود در اثبات تخلف به آن استناد می نماید.

شاهد: شخص حقیقی است که اظهارات یا گواهی وی برای اثبات یا رد اتهام یا کمک به رد یا اثبات اتهام و کشف حقیقت امر موثر است.

مطلع : شخص حقیقی است که اطلاعات و آگاهی او در خصوص ادعای شاکی یا متهم می‌تواند مفید باشد و در کشف حقیقت کمک نماید.

دفاعیه : عبارت است از دلایل و مدارک و مستندات که متهم پرونده در جهت رد اتهام یا اتهامات انتسابی بطور کتبی به دادسرای انتظامی یا هیات رسیدگی کننده ارائه می‌نماید.

قصور : عبارت است از کوتاهی غیر عمدی در انجام وظایف محوله. به عبارت دیگر قصور شامل غفلت و سهل‌انگاری در انجام وظایف صنفی و حرفه‌ای است.

تقصیر : عبارت است از نقص عمدی قوانین و مقررات مربوط به یک شغل یا حرفه که از شوی شخص شاغل با قصد و آگاهی صورت می‌گیرد.

بی احتیاطی : منظور از بی احتیاطی آن است که شخص بدون توجه به نتایج عملی که عرفاً قابل پیش بینی است اقدام به انجام عملی می کند که منتهی به فوت یا آسیب جسمانی و ضرر مادی به دیگری می گردد.

بی مبالاتی : عمل یا کاری که شخص باید آن را انجام دهد ولی به دلیل لاقیدی و سهل انگاری آن را انجام نمی دهد و مرتکب تخلف می گردد.

عدم مهارت : عدم تخصص و توانایی در شغل مربوطه

عدم رعایت نظامات دولتی : شامل هر نوع قانون ، مقررات ، تصویب نامه ها ، آیین نامه ها ، دستورالعمل و بخشنامه هایی که از سوی مراجع صلاحیت دار صادر می گردد.

~~تعریف جرم~~

هر فعل و یا ترک فعلی که برای آن در قانون مجازات
تعیین شده باشد جرم می گویند و یا به عبارتی عمل
مثبت یا منفی است که قانون آن را منع کرده و برای
ارتکاب آن مجازاتی مقدر
شده باشد

متهم و مجرم

متهم : متهم کسی است که در معرض و مظان اتهام قرار گرفته و ارتکاب جرمی به او نسبت داده شده است.

مجرم : چنانچه پس از طی مراحل قانونی رسیدگی ارتکاب جرم از ناحیه وی ثابت شد ، مجرم تلقی می شود.

متهم با یکی از عناوین و اشکال زیر قابل تحقیق است

مباشر جرم

شریک جرم

معاون جرم



❶ **عمد:** به جرایمی اطلاق می شود که مرتکب با اختیار و اراده و با قصد معین و معلوم و داشتن شعور به ارتکاب آن مبادرت ورزد.

❷ **شبه عمد:** به جرایمی اطلاق می شود که مرتکب قصد انجام عمل مجرمانه را دارد اما قصد نتیجه کسب شده را ندارد به عبارت دیگر از عمل مجرم نتیجه ای حاصل شود که قصد مجرم نبوده است.

❸ **غیر عمد (خطأ محض):** به آن دسته از جرایم اطلاق می شود که عنصر معنوی ای خطای کیفری تشکیل شده باشد و نه عمد و سوء نیت

انواع قصور پزشکی

 نقض قوانین و مقررات پزشکی و دارویی است که موجبات برهم خوردن نظم و امنیت در جامعه می شود طبق تبصره ماده ۳۳۶ قانون مجازات اسلامی انواع تقصیر:

 بی مبالاتی : عدم انجام عمل یا خودداری ، غفلت یا فراموشی در انجام کاری باشد که قانوناً می بایست انجام می داده است ولی نداده و باعث خساراتی شده که آن را بی مبالاتی گویند یا به عبارتی هرکس بدون سوء قصد عملی را انجام دهد که پیش بینی شود عمل وی احتمال ضرر و زیان به غیر گردد مرتکب بی مبالاتی شده



بی احتیاطی : عبارت است از انجام عملی در ارتباط با بیمار که نبایست انجام می شده و شخص بدون توجه به نتایج عملی که عرفاً قابل پیش بینی است اقدام به عملی نماید که منتهی به صدمات بدنی غیر گردد.



عدم مهارت : عبارت است از عدم آشنایی متعارف به اصول و حقایق علمی و فنی کار معین به دو صورت : الف - مادی ب - معنوی



نظامات دولتی : به معنی انجام ندادن و عمل نکردن به قوانین دولت و نظم که دولت برقرار کرده است به دو دسته تقسیم شده است :

ب - نظامات خاص

الف - نظامات عام

تخلفات انتظامی

نقص مقررات صنفی به وسیله یک فرد از افراد
آن صنف تخلف انضباطی محسوب می‌گردد جزء
جرائم عمدی نمی‌باشد یا به عبارتی دیگر تخلف
انتظامی تخلفی است که برطبق قانون برای آن
جرمی معین نگردیده

وجه افتراق جرم و تخلف انضباطی



- ✓ اختلاف از جهت عام و خاص آن
- ✓ اختلاف از نظر نوع عکس العمل ها
- ✓ اختلاف از نظر مرجع رسیدگی
- ✓ اختلاف از جهت عنصر قانونی

حدود صلاحیت مراجع رسیدگی کننده به تخلفات انتظامی پزشکی

مراجع رسیدگی کننده به تخلفات انتظامی شاغلان حرف پزشکی و مشاغل وابسته شامل: دادسرای انتظامی پزشکی، هیأت‌های بدوی، تجدید نظر و عالی انتظامی پزشکی می باشند که از نظر موارد ذیل مورد بررسی قرار می گیرد:

الف- حدود صلاحیت: وفق ماده ۲۸ سازمان نظام پزشکی حدود صلاحیت رسیدگی هیأت‌های بدوی، تجدید نظر و عالی انتظامی پزشکی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلین حرف پزشکی و مشاغل وابسته می باشد

با توجه به تبصره ماده ۱ آئین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات
صنفی و حرفه ای شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته مصوب
سال ۱۳۷۸ هیأت وزیران ، حدود صلاحیت در رسیدگی شامل
کلیه شاغلان حرفه پزشکی و مشاغل وابسته در مراکز تحقیقاتی
درمانی، آموزشی و بهداشتی بخش دولتی، خصوصی، تعاونی
پزشکی، وابسته به دولت و خیریه می باشد.



ب- انواع حرف پزشکی و وابسته:

طبق ماده ۱ آئین نامه انتظامی فوق الذکر ، منظور از شاغلان حرف پزشکی و وابسته شامل فارغ التحصیلان مقاطع کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد، دکترای عمومی و تخصصی به شرح ذیل است:

- ۱- پزشکی ، دندانپزشکی، داروسازی ، بیوتکنولوژی و پزشکی قانونی
- ۲- علوم آزمایشگاهی، بیوشیمی پزشکی، قارچ شناسی، انگل شناسی، ژنتیک و سایر علوم پایه پزشکی
- ۳- رادیولوژی، بیورادیولوژی و رادیوتراپی

۴- روانپزشکی بالینی، روانشناسی بالینی، کودکان استثنایی، خدمات اجتماعی و مددکاری

۵- مبارزه با بیماریها، بهداشت خانواده، بهداشت محیط و سایر فارغ التحصیلان دانشکده بهداشت.

۶- پرستاری، مامایی، اتاق عمل، هوشبری، بهداشت کار دهان و دندان و پرستاری دندانپزشکی

۷- سایر حرفه‌های وابسته به امور پزشکی که فعالیت آنها نیاز به اخذ مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دارد.



مراجع رسیدگی کننده به تخلفات انتظامی

در این قسمت به نحوه رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای حرف پزشکی و مشاغل وابسته از ابتدای طرح شکایت و تشکیل پرونده تا صدور رای و قطعی شدن آرا اشاره می نمائیم.

دادسرای انتظامی پزشکی

دادسرای انتظامی پزشکی در قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی مصوب سال ۱۳۷۴ وجود نداشت و این نهاد در قانون جدید سازمان نظام پزشکی مصوب ۱۹/۱/۸۳ ایجاد شده است، مقامات، وظایف و عملکرد آن تقریباً شبیه دادسرای عمومی و انقلاب در مراجع قضائی می باشد، مبنای قانونی دادسرای انتظامی ماده ۲۹ قانون فوق الذکر می باشد و در خصوص آن می توان گفت : دادسرای انتظامی اداره ای است مرکب از دادستان، معاون دادستان و دادیاران که در کنار هیات بدوی انتظامی شهرستان دارای هیات مدیره نظام پزشکی تشکیل می گردد تا طبق قانون وظایف محوله در خصوص رسیدگی به تخلفات انتظامی حرف پزشکی و مشاغل وابسته را انجام دهد .

مقامات دادسرای انتظامی پزشکی

دادسرای انتظامی پزشکی، جهت انجام وظایف خود دارای مقامات ذیل است:

دادستان

دادستان در دادرسی عمومی و انقلاب به معنای مدعی‌العموم آمده است و نماینده جامعه محسوب می‌گردد، که در خصوص حفظ نظم و حقوق عمومی و مصلحت جامعه و اعلام جرم در مورد مجرمینی که با انجام و ارتکاب جرایم حریم جامعه را به خطر می‌اندازند، وارد عمل می‌شود، اما دادستان انتظامی پزشکی، نماینده جامعه پزشکی محسوب می‌شود تا نسبت به حفظ حقوق عمومی و حیثیت این جامعه در برابر تخلفات انتظامی بعضی از صاحبان حرف پزشکی و مشاغل وابسته اقدام نماید.



شرایط انتخاب دادستان

دادستان انتظامی بالاترین مقام دادسرا محسوب می شود که وفق تبصره ۱ ماده ۲۹ قانون سازمان نظام پزشکی از میان اشخاصی که دارای حداقل هفت سال سابقه اشتغال به حرف پزشکی باشند با رای اعضای هیات مدیره نظام پزشکی انتخاب و به رئیس کل سازمان نظام پزشکی معرفی می شود تا توسط ریاست سازمان نظام پزشکی حکم دادستان انتظامی صادر گردد.

معاون دادستان

وفق تبصره ۳ ماده ۲۹ قانون سازمان نظام پزشکی دادستان می تواند از میان دادیاران یکی را به عنوان معاون اول خود انتخاب نماید و معاون دادستان انتظامی در دادرسی دارای کلیه وظایف محوله به دادستان می باشد





دادیار

دادیار دادرای انتظامی شخصی است که در جهت تکمیل پرونده و انجام تحقیقات لازم و رسیدگی به شکوائیه اقدام می نماید و شباهت زیادی به مقام دادیار دادرای عمومی و انقلاب مراجع قضایی دارد. دادیاران از میان اشخاصی که دارای حداقل پنج سال سابقه اشتغال به حرف پزشکی یا مشاغل وابسته باشند با رای اعضای هیات مدیره نظام پزشکی شهرستان مربوطه انتخاب و جهت صدور به رئیس کل سازمان نظام پزشکی معرفی می شوند.

تکلیف قانونی دادسرا در رسیدگی به تخلفات انتظامی

وفق ماده ۳۰ قانون جدید سازمان نظام پزشکی دادسرای انتظامی
در موارد ذیل مکلف به شروع رسیدگی می باشد:



روند شکایت از کادر درمان

✓ وصول شکایت یا گزارش تخلف به دادسرا

✓ تکمیل تحقیقات توسط دادیار زیر نظر دادستان که این اقدامات شامل :

- تحقیق از شاکی
- تحقیق از متهم یا مظنون
- ملاحظه مدارک
- سوابق و مستندات
- تحقیق از شهود و مطلعین
- انجام معاینات و آزمایشات مورد نیاز و جلب نظر کارشناسی در صورت نیاز

پس از تکمیل پرونده دو نظریه وجود دارد :

۱- عقیده به تعقیب متهم و تنظیم کیفر خواست

۲- عقیده به منع تعقیب



کیفرخواست چیست ؟

درخواست تعیین مجازات برای تخلفی که متخلف آن را انجام داده است و با توجه به اینکه دادستان انتظامی حافظ منافع عمومی و امنیت و حیثیت جامعه پزشکی در برابر تخلفات احتمالی می باشد ، لذا موافقت نامبرده کیفرخواست توسط دادیار صادر می گردد و از هیات بدوی انتظامی پزشکی درخواست تعیین مجازات متناسب با تخلف را می نماید.

مشخصات کیفرخواست

- ۱- مشخصات کامل متخلف (نام و نام خانوادگی ، نام پدر ، شماره شناسنامه ، تاریخ و محل تولد)
- ۲- تاریخ وقوع تخلف
- ۳- محل وقوع تخلف
- ۴- چگونگی وقوع تخلف
- ۵- دلایل احراز تخلف
- ۶- موارد استنادی در تعیین مصداق تخلف

عقیده به منع تعقیب

دادیار پس از صدور قرار منع تعقیب متهم ، قرار صادره را به شاکی یا مرجع اعلام تخلف ابلاغ می نماید و اسخاص ذینفع فوق ، ظرف بیست روز پس از ابلاغ قرار منع تعقیب حق اعتراض دارند ، که در ورت اعتراض شاکی یا مرجع اعلام کننده تخلف بع قرار منع تعقیب صادره ، پرونده جهت رسیدگی به اعتراض به هیات بدوی انتظامی ارجاع می شود تا هیات فوق تصمیم قانونی را اتخاذ کند . در صورت عدم وقوع تخلف یا نبود دلایل کافی در احراز تخلف عقیده به منع تعقیب اعلام می شود.

تکلیف قانونی دادسرا در رسیدگی به تخلفات انتظامی

وفق ماده ۳۰ قانون جدید سازمان نظام پزشکی دادرای
انتظامی در موارد ذیل مکلف به شروع رسیدگی می
باشد :

۱- شکایت شاکی ذی نفع یا سرپرست یا نمایندگان قانونی بیمار:

۱-۱- منظور از شاکی ذی نفع بیماری است که به مرکز درمانی مراجعه نموده و تحت درمان قرار گرفته و نسبت به وی از سوی شاغلان حرف پزشکی و مشاغل وابسته تخلفی صورت گرفته است.

۱-۲ - منظور از سرپرست یا نمایندگان قانونی بیمار: شامل ولی قهری بیمار (پدر یا جد پدری) یا کسی که به موجب قانون بعنوان قیم بیمار تعیین شده است و یا وکیل قانونی بیمار می باشد.

۱-۳ - درخصوص بیماری که فوت کرده است نمایندگان قانونی او شامل ورثه یا وراث متوفی می باشند که حق شکایت دارند.

۲- اعلام تخلف از مراجع قضایی و اداری:

۱-۲- مراجع قضایی: شامل دادسرای عمومی و انقلاب، دادگاههای عمومی و انقلاب، دادگاه تجدید نظر استان، دادگاه کیفری استان، دیوان عالی کشور و شعب اجرای احکام دادگستری می باشد که در صورت مشاهده تخلف پزشکی حق اعلام آن را به دادسرای انتظامی پزشکی خواهند داشت.

۲-۲ - مراجع اداری: منظور از مراجع اداری شامل سازمانها و مراکز دولتی و عمومی که به نحوی با شاغلان حرف پزشکی و مشاغل وابسته ارتباط کاری دارند که می توانند تخلفات انتظامی را به دادسرای انتظامی مربوطه جهت رسیدگی گزارش نمایند، از قبیل هیات رسیدگی به تخلفات اداری کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی، سازمانهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، پزشکی قانونی.

۳- اعلام تخلف از طرف هیات مدیره، شورای عالی و ریاست سازمان:

۱-۳- منظور از هیات مدیره شامل هیات مدیره نظام پزشکی شهرستان محل وقوع تخلف می باشد .

۲-۳- منظور از شورای عالی وفق بندب ماده ۵ قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی شامل شورای عالی نظام پزشکی کشور است ،این شورا دارای ۲۹ عضو می باشد.

۳-۳- منظور از ریاست سازمان ، رئیس کل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

۴- شکایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

با توجه به اینکه مرجع تعیین وظایف و صلاحیت شاغلان حرف پزشکی و مشاغل وابسته و نظارت بر مشاغل فوق با وزارتخانه مذکور می باشد، لذا دستگاههای اجرایی وزارتخانه فوق الذکر در صورت مشاهده هر گونه تخلف صنفی و حرفه ای از شاغلان حرف پزشکی و وابسته می توانند آنها را به دادسرا انتظامی پزشکی اعلام نمایند.

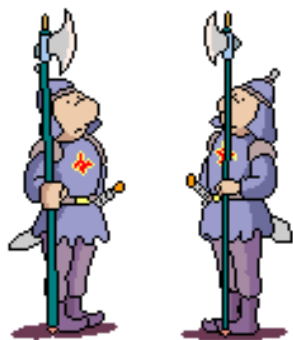
۵- تخلفات مشهودی که به نظر اعضاء دادسرا و هیاتهای انتظامی پزشکی رسیده است

۵-۱- منظور از اعضای دادسرا، شامل دادستان، معاون اول وی و دادیار می باشد که در صورت مشاهده تخلف صورت گرفته از سوی هریک از شاغلان حرفه پزشکی و مشاغل وابسته، می توانند آنرا جهت رسیدگی به دادرای انتظامی گزارش نمایند.

۵-۲ - منظور از اعضای هیاتهای انتظامی شامل اعضای هیات بدوی انتظامی، هیات تجدید نظر انتظامی و هیات عالی انتظامی می باشد که با مشاهده تخلف صورت گرفته از سوی هر یک از شاغلان حرف پزشکی و مشاغل وابسته، می توانند آنرا به دادرای انتظامی گزارش نمایند.

هیات بدوی انتظامی پزشکی

در این قسمت به شرح و توضیح مواد قانونی تشکیل هیات بدوی، مقامات هیات بدوی و ترکیب اعضای آن، وظایف و اختیارات هیات و چگونگی رسیدگی به پرونده‌های تخلفات انتظامی پزشکی می‌پردازیم:



الف - عنصر قانونی تشکیل هیات بدوی انتظامی

هیات بدوی انتظامی وفق مواد ۲۸ و ۳۵ قانون سازمان نظام پزشکی مصوب ۱۹/۱/۸۳ در مراکز شهرستانهای دارای هیئت مدیره نظام پزشکی تشکیل می گردد.

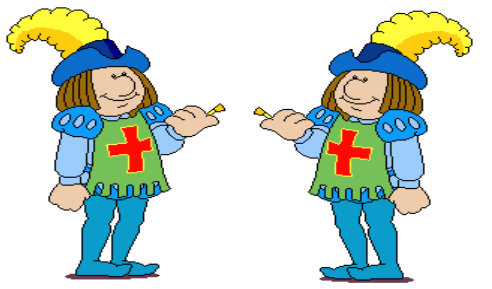
تعریف : هیات بدوی انتظامی مرجعی است صلاحیتدار که مسئولیت رسیدگی به پرونده های تخلفات شاغلین حرف پزشکی و مشاغل وابسته و تعیین مجازات مناسب برای فرد متخلف یا متخلفین را بعهدہ دارد.

ب - ترکیب اعضای هیات بدوی انتظامی

وفق ذیل ماده ۳۵ قانون سازمان نظام پزشکی هیات بدوی انتظامی
متشکل از سیزده نفر به شرح زیر است :

- ۱- یک نفر قاضی به معرفی ریاست قوه قضائیه
- ۲- مسئول پزشکی قانونی شهرستان مربوطه یا نماینده قانونی وی .
- ۳- پنج نفر از پزشکان شهرستان مربوطه
- ۴- یک نفر از دندانپزشکان شهرستان مربوطه

- 5- یک نفر از دکترهای داروساز شهرستان مربوطه .
- 6- یک نفر از متخصصین علوم آزمایشگاهی و یا دکترای علوم
آزمایشگاهی تشخیص طبی شهرستان مربوطه.
- 7- یک نفر از کارشناسان پروانه دار گروه پزشکی یا بالاتر شهرستان
مربوطه.
- 8- یک نفر پرستار به پیشنهاد سازمان نظام پرستاری
- 9- یک نفر از لیسانسیه‌های گروه مامایی یا بالاتر شهرستان مربوطه.



– شرایط عضویت در هیات بدوی ج انتظامی

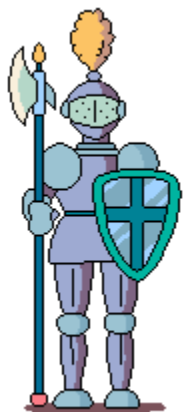
اعضای هیات بدوی انتظامی (بجزء اشخاص ردیف ۱ و ۲) جهت عضویت باید دارای شرایط ذیل باشند (تبصره ۱ ماده ۳۵ قانون سازمان نظام پزشکی):

۱- متدین به دین اسلام (یک نفر از اعضای هیات بدوی را می توان با رعایت سایر شرایط از بین افراد متدین به یکی از ادیان مصرح در قانون اساسی انتخاب نمود)

۲- خوش سابقه در شهرستان مربوطه

۳- دارای حداقل پنج سال سابقه و تجربه در حرفه مربوطه.

اعضای هیات بدوی (بجز ردیف ۱ و ۲) با پیشنهاد هیات مدیره
نظام پزشکی شهرستان مربوطه و تایید و صدور حکم توسط
رئیس کل سازمان نظام پزشکی کشور انتخاب می گردند و
عضوپرستار هیات بدوی با معرفی هیات مدیره نظام پرستاری
شهرستان مربوطه انتخاب و به رئیس کل سازمان نظام پزشکی
جهت صدور حکم عضویت در هیئت بدوی معرفی میگردد. در
ضمن عضویت کارشناس پروانه دار گروه پزشکی، پرستار و
لیسانسیه مامایی در هیات بدوی انتظامی صرفاً در پرونده هاب که
مرتبط با رشته شغلی آنان می باشد عضو هیات بدوی هستند.



د - وظایف هیات بدوی انتظامی پزشکی

هیات بدوی انتظامی دارای وظایف و اختیارات زیر است:

۱- رسیدگی و تعیین مجازات یا صدور حکم برائت در پرونده های تخلفات ارجاعی از دادسرای انتظامی (ماده ۳۵ قانون سازمان نظام پزشکی)

۲- رسیدگی و تعیین تکلیف درخصوص اعتراض اشخاص ذینفع به قرار منع تعقیب صادره از سوی دادسرای انتظامی (ماده ۳۳ قانون سازمان نظام پزشکی)

۳- اعلام نظر کارشناسی و تخصصی به مراجع قضایی در رابطه با پرونده‌های غیرصنفی و غیرحرفه‌ای و جرائم شاغلین به حرف پزشکی و وابسته پزشکی (تبصره ۳ ماده ۳۵ قانون سازمان)

۴- اعلام نظر مشورتی کارشناسی و تخصصی نسبت به هر یک از پرونده‌هایی که به اتهام بزه (جرم) ناشی از حرفه صاحبان مشاغل پزشکی در اختیار دادگاه‌ها و دادسراهای شهرستان مربوطه می‌باشد (ماده ۴۱ قانون سازمان)

هـ- رسیدگی هیات بدوی انتظامی

هیات بدوی انتظامی در نحوه رسیدگی و صدور رای به شرح زیر عمل می نماید:

۱- رسیدگی در مورد اعتراض به قرار منع تعقیب: پس از صدور قرار منع تعقیب متهم پرونده توسط دادسرای انتظامی و پس از ابلاغ قرار فوق به شاکی یا مرجع اعلام کننده تخلف و اعتراض آنان به قرار منع تعقیب صادره، پرونده جهت رسیدگی به اعتراض فوق الذکر به هیات بدوی انتظامی ارسال می گردد و هیات مذکور پس از بررسی پرونده در صورت وارد بودن اعتراض، قرار منع تعقیب صادره را فسخ می نماید و راساً مبادرت به تکمیل پرونده نموده و رای مقتضی را صادر می نماید و در غیر این صورت قرار صادره را تأیید می نماید. طرفین پرونده از رای هیات بدوی در این خصوص می توانند به هیات تجدید نظر انتظامی شکایت نمایند.

۲ - نحوه رسیدگی به پرونده تخلفات

هیات بدوی انتظامی پس از وصول پرونده تخلف از دادسرای انتظامی که در خصوص آن کیفر خواست صادر گردیده است شروع به رسیدگی می نماید و با بررسی پرونده در صورتی که پرونده از جهت تحقیقات، اسناد، مدارک و مستندات تکمیل باشد با حضور حداقل دو سوم اعضاء هیات بدوی جلسه هیأت رسمیت می یابد و پرونده مورد رسیدگی و رای مقتضی صادر می گردد و در صورتی که پرونده نیاز به اخذ توضیح و حضور طرفین داشته باشد، از طرفین پرونده جهت اخذ توضیح دعوت به عمل می آید

در ضمن هیات بدوی می‌تواند در رسیدگی به تخلفات، نظر کارشناسی کمیسیون‌های تخصصی مشورتی نظام پزشکی شهرستان مربوطه را درخواست نماید و کمیسیون‌های فوق مکلفند ظرف مدت ۱۵ روز نظرات کارشناسی خود را در اختیار هیات بدوی انتظامی قرار دهند، هیات بدوی پس از بررسی پرونده از جوانب مختلف و تکمیل دانستن آن در حضور دو سوم اعضای هیات بدوی، پرونده فوق جهت صدور رای مطرح می‌گردد.

3- صدور رای توسط هیات بدوی انتظامی

هیات بدوی انتظامی با توجه به شدت و ضعف عمل ارتكابی و تعدد و تکرار آن حسب مورد متخلف یا متخلفین را به یکی از مجازاتهای زیر محکوم می‌نماید: (ذیل تبصره ۱ ماده ۲۸ قانون سازمان نظام پزشکی).

۱-۳- تذکر یا توبیخ شفاهی در حضور هیات مدیره نظام پزشکی محل.

۲-۳- اخطار یا توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی محل.

۳-۳- توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی و نشریه نظام پزشکی محل یا الصاق رأی در تابلو اعلانات نظام پزشکی محل.

4-۳- محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یک سال در محل ارتکاب تخلف.

۵-۳- محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یکسال در تمام کشور.

۶-۳- محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی از بیش از یکسال تا پنج سال در تمام کشور.

۷-۳- محرومیت دائم از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته در تمام کشور.



و - اعتراض به آراء هیات بدوی انتظامی

کلیه آراء صادره از هیات بدوی انتظامی پزشکی شهرستان ۱ پس از ابلاغ به طرفین پرونده، وفق ماده ۳۴ قانون سازمان نظام پزشکی قابل اعتراض می باشد و طرفین پرونده می توانند مکلفند براساس ماده ۴۶ آئین نامه انتظامی ۲ (مصوب سال ۷۸ هیات وزیران) ظرف مدت ۲۰ روز از تاریخ ابلاغ رای، اعتراض خود را بصورت کتبی به دبیرخانه هیات بدوی انتظامی صادره کننده رای تسلیم و رسید دریافت نمایند. پرونده پس از اعتراض در مهلت قانونی جهت رسیدگی مجدد به هیات تجدید نظر استان مربوطه ارسال می گردد (ماده ۳۴ قانون سازمان و ماده ۴۸ آئین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات).

تعیین مجازاتهای تخلفات صنفی و حرفه ای

مقدمه: هیات وزیران در جلسه مورخ ۳۰/۴/۷۸ بنا به پیشنهاد شماره ۷۸۰۰ مورخ ۲۸/۱۰/۷۷ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و به استناد تبصره ماده ۲۴ قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی مصوب سال ۷۴ (در قانون جدید سازمان نظام پزشکی موضوع فوق در تبصره ۱ ماده ۲۸ قانون ذکر شده است) آیین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته را تصویب نمود که بر اساس آئین نامه فوق به بررسی مجموعه مجازاتهای یکسان برای تخلفات مختلف اشاره می نمایم.

تخلفات و مجازاتهای بند الف ماده ۲۹

آئین نامه انتظامی

الف - مصادیق تخلفات براساس مجازاتهای یکسان: در بند الف ماده ۲۹ آئین نامه به مواد ۲، ۴، ۵، ۸، ۱۸، ۱۹، ۲۲، ۲۴، ۲۶ اشاره شده است:

۱ - ماده ۲ - شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته مکلفند بدون توجه به ملیت، نژاد، مذهب و موقعیت اجتماعی - سیاسی و اقتصادی بیماران حداکثر تلاش ممکن را در حدود وظایف خود بکار ببرند.

۲ - ماده ۴ - شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته حق افشای اسرار و نوع بیماری بیمار، مگر به موجب قانون راندارند.

3 - ماده 5- پزشکان و دندانپزشکان و متخصصان و دکترهای حرفه ای علوم آزمایشگاهی، ماماها و کایروپراکتورها موظف به پذیرش آن تعداد بیمار هستند که بنا به تشخیص سازمان نظام پزشکی حسب مورد، معاینه دقیق و انجام آزمایشهای آنها در یک زمان مناسب میسر می باشد.

4 - ماده 8- ایجاد رعب و هراس در بیمار با تشریح غیر واقعی وخامت بیماری یا وخیم جلوه دادن بیماری ممنوع است و پزشک می تواند به نحو مقتضی بیمار و بستگان را در جریان خطرات، وخامت و عواقب احتمالی بیماری قرار بدهد.

۵- ماده ۱۸- پزشک معالج مسئول ادامه درمان بیمار خود در حد توانائی و تخصص به استثنای موارد ضروری است، مگر اینکه بیمار یا بستگان او مایل نباشند.

تبصره- موارد اورژانس از شمول این ماده مستثنی است.

۶ - ماده ۱۹- در مواردی که مشاوره پزشکی لازم باشد انتخاب پزشک مشاور با پزشک معالج است و در صورتی که بیمار یا بستگان او مشاوره پزشکی را لازم بدانند مشاوره پزشکی با نظر پزشک معالج به عمل می آید و چنانچه بیمار یا بستگان او بدون اطلاع پزشک معالج از پزشک دیگری برای درمان بیمار دعوت به عمل آورند در این صورت پزشک معالج اول می تواند از ادامه درمان بیمار خودداری نماید، مگر اینکه این دعوت درمواقع فوری و ضروری باشد.

- 7- ماده ۲۲- مشخصات و طرز استفاده داروهای تجویز شده به بیمار باید توسط پزشک با خط خوانا و انشای قابل فهم در نسخه قید شود.
- تبصره ۱- صدور نسخه های همسان و متحدالشکل ممنوع است.
- تبصره ۲- دکتر دارو ساز موظف به توضیح چگونگی تجویز دارو طبق نسخه پزشک است.
- ۸- ماده ۲۴- اندازه و سایر مشخصات سرنسخه ها، تابلوها و چگونگی درج آگهی در رسانه ها باید طبق نمونه ای باشد که به تصویب شورای عالی نظام پزشکی می رسد.
- ۹- ماده ۲۶- شاغلان حرفه های پزشکی مکلفند نشانی و تغییر نشانی مطب و موسسات پزشکی خود را به سازمان نظام پزشکی محل اطلاع دهند.

مجازات ارتکاب تخلفات قسمت الف برای بار اول

هر کس از شاغلان حرف پزشکی و مشاغل وابسته برای بار اول مرتکب یکی از تخلفات ذکر شده در بالا گردد حسب مورد به یکی از مجازاتهای زیر محکوم می شود:

- ۱- تذکر یا توبیخ شفاهی در حضور هیات مدیره نظام پزشکی محل.
- ۲- اخطار یا توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی محل.



مجازات تکرار تخلف از مواد ۵، ۱۸، ۱۹، ۲۶ آئین نامه انتظامی

هر یک از شاغلان حرف پزشکی و مشاغل وابسته تخلفات مندرج در مواد ۵، ۱۸، ۱۹، ۲۶ آیین نامه را تکرار نماید به مجازات زیر محکوم می شود:

- توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی و نشریه نظام پزشکی محل یا الصاق رای در تابلوی اعلانات نظام پزشکی محل.

مجازات تکرار تخلف از مواد ۲، ۴، ۸، ۲۴ آئین نامه انتظامی

هر کس از شاغلان حرف پزشکی و مشاغل وابسته تخلفات مندرج در مواد ۲، ۴، ۸، ۲۴ را تکرار نماید به یکی از مجازتهای زیر محکوم می شود:

- ۱- توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی و نشریه نظام پزشکی محل یا الصاق رای در تابلو اعلانات نظام پزشکی محل.
- ۲- محرومیت از اشتغال به حرفه های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یکسال در محل ارتکاب.

تخلفات و مجازاتهای بند ب ماده ۲۹ آئین نامه انتظامی

در این فصل به ذکر تخلفات براساس مجازاتهای یکسان مربوط به آن اشاره می نمایم:

الف- مصادیق تخلفات براساس مجازاتهای یکسان: در بند

ب ماده ۲۹ آئین نامه انتظامی به مواد ۹، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۲۰، ۲۱، ۲۳ اشاره شده است که در اینجا به ذکر هریک می پردازیم:

۱ - ماده ۹- تجویز داروهای روان گردان و مخدر به گونه ای که به حالت اعتیاد در آید ممنوع است، مگر در مواردی که بیمار از بیماری روانی یا از دردهای شدید ناشی از بیماریهای غیر قابل علاج رنج برد یا ضرورت پزشکی مصرف آنها را ایجاب کند.

4- ماده ۱۵ - انتشار مقالات و گزارشهای پزشکی و تشریح مطالب فنی و حرفه ای که جنبه تبلیغاتی گمراه کننده داشته باشند ممنوع است.

۳ - ماده ۱۶ - استفاده شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته از عناوین علمی و تخصصی غیر تایید شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ممنوع است.

۴ - ماده ۱۷ - تجویز داروهایی که از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در فارماکوپه (مجموعه دارویی کشور) اعلام نشده باشد توسط پزشک مگر از مجاری اعلام شده و براساس مقررات موجود ممنوع است.

۵- ماده ۲۰- تجویز داروهای مازاد بر نیاز بیمار یا غیر متجانس و خارج از ضوابط علمی و فنی ممنوع است.

۶ - ماده ۲۱- فروش دارو و ابزار پزشکی توسط پزشکان، مگر با مجوز رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ممنوع است.

۷ - ماده ۲۳ - مسئولان فنی موظفند در تمام ساعات شبانه روز بر امور فنی موسسات پزشکی نظارت کنند.



مجازات های مربوط به تخلفات بالا

تخلف از مواد بالا موجب می شود تا متخلف به یکی از مجازاتهای زیر محکوم شود:

- ۱- اخطار یا توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی محل.
- ۲- توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی و نشریه نظام پزشکی محل یا الصاق رای در تابلو اعلانات نظام پزشکی محل.

تخلفات و مجازاتهای بند پ ماده ۲۹ آیین نامه انتظامی

در این فصل به ذکر تخلفات بر اساس مجازاتهای یکسان مربوط به آن می نمایم.

الف- مصادیق تخلفات براساس مجازاتهای یکسان: در بند پ ماده ۲۹ آیین نامه انتظامی به مواد ۷، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۲۵ اشاره شده است که در اینجا به ذکر هر یک می پردازیم.

- ۱- ماده ۷- تحمیل مخارج غیر ضروری به بیماران ممنوع است.**
- ۲- ماده ۱۰- شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته مکلفند تعرفه های خدمات درمانی مصوب ابلاغ شده از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را رعایت کنند.**

۳- ماده ۱۱- شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته مکلفند در مواقعی که به منظور پیشگیری از بیماریهای واگیر یا در هنگام بروز بحران و سوانح از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا مراجع تعیین شده از طرف وزارت یاد شده به آنان اعلام می شود، همکاری ممکن و لازم را معمول دارند.

۴- ماده ۱۲- جذب بیمار از موسسات بهداشتی. درمانی، دولتی و وابسته به دولت و خیریه به مطب شخصی یا بخش خصوصی، بیمارستان و درمانگاه خصوصی و بالعکس به منظور استفاده مادی توسط شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته ممنوع است.

۵- ماده ۱۳- شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته حق دریافت هیچگونه وجه یا مالی را از بیماران علاوه بر وجوهی که توسط مسئولان موسسه درمانی ذی ربط طبق مقررات دریافت می شود ندارند.

۶ - ماده ۱۴- جذب بیمار به صورتی که مخالف شئون حرفه پزشکی باشد و همچنین هر نوع تبلیغ گمراه کننده از طریق رسانه های گروهی و نصب آگهی در اماکن و معابر، خارج از ضوابط نظام پزشکی ممنوع است. تبلیغ تجاری کالاهای پزشکی و دارویی از سوی شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته، همچنین نصب اعلانات تبلیغی که جنبه تجاری دارند، در محل کار آنها مجاز نیست.

۷ - ماده ۲۵- بکارگیری و استفاده از افراد غیر مجاز در امور پزشکی و حرفه های وابسته در موسسات پزشکی و مطب ممنوع است.

مجازاتهای مربوط به تخلفات بالا

هرکس از شاغلان حرف پزشکی و مشاغل وابسته مرتکب یکی از تخلفات مندرج در بالا شود حسب مورد به یکی از مجازاتهای زیر محکوم می شود:

- ۱- توبیخ کتبی بادر ج در پرونده نظام پزشکی و نشریه محل یا الصاق رای در تابلو اعلانات نظام پزشکی محل.
- ۲- محرومیت از اشتغال به حرفه های پزشکی و وابسته به سه ماه تا یکسال در محل ارتکاب.
- ۳- محرومیت از اشتغال به حرفه های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یکسال در تمام کشور.

تخلفات و مجازات بند ت ماده ۲۹

آئین نامه انتظامی

در این فصل به ذکر تخلفاتی که دارای مجازاتهای یکسان می باشد اشاره می نمائیم.

الف- مصادیق تخلفات: در بند ت ماده ۲۹ آئین نامه انتظامی به مواد ۲۷ و ۲۸ آئین نامه اشاره نموده است که در اینجا به ذکر هر یک می پردازیم:

۱ - ماده ۲۷- شاغلان حرفه های پزشکی مکلفند در موارد فوریت های پزشکی اقدامات لازم را برای نجات بیمار بدون فوت وقت انجام دهند.

۲ - ماده ۲۸- مسئولان فنی موسسات پزشکی اعم از دولتی، وابسته به دولت، خصوصی و خیریه مکلفند علاوه بر قوانین و مقررات موجود در آئین نامه های مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، همچنین ضوابط علمی و حرفه ای ذی ربط را رعایت کنند.

ب- مجازاتهای مربوط به تخلفات بالا:

در صورتیکه شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته از مواد بالاتخلف نمایند حسب مورد به یکی مجازاتهای زیر محکوم می شوند:

- ۱- توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی ونشریه نظام پزشکی محل یا الصاق رای در تابلو اعلانات نظام پزشکی محل.
- ۲- محرومیت از اشتغال به حرفه های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یکسال در محل ارتکاب تخلف.
- ۳- محرومیت از اشتغال به حرفه های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یکسال در تمام کشور.
- ۴- محرومیت از اشتغال به حرفه های پزشکی و وابسته از بیش از یکسال تا پنج سال در تمام کشور.

تخلفات و مجازاتهای بند ث ماده

۲۹ آئین نامه انتظامی

در این فصل به ذکر تخلفاتی که دارای مجازاتهای یکسان هستند اشاره می نمایم:

الف- مصادیق تخلفات: در بند ث ماده ۲ آئین نامه انتظامی به تخلفات مندرج در مواد ۳ و ۶ آئین نامه فوق الذکر اشاره شده است که در اینجا به ذکر هر یک می پردازیم.

۱ - ماده ۳- شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته باید مطابق موازین علمی، شرعی و قانونی و نظامات دولتی صنفی و حرفه ای انجام وظیفه کرده و از هر گونه سهل انگاری در انجام وظایف قانونی بپرهیزند.

۲ - ماده ۶- انجام امور خلاف شئون پزشکی توسط شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته ممنوع است و باید از ارتکاب کارهایی که موجب هتک حرمت جامعه پزشکی می شود خودداری کنند.

ب- مجازاتهای مربوط به تخلفات مواد ۳ و ۶ آیین نامه انتظامی

در صورتیکه شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته از مواد ۳ و ۶ آیین نامه انتظامی تخلف نمایند حسب مورد به یکی مجازاتهای زیر محکوم می شوند:

- ۱- توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی و نشریه نظام پزشکی محل یا الصاق رای در تابلو اعلانات نظام پزشکی محل.
- ۲- محرومیت از اشتغال به حرفه های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یکسال در محل ارتکاب تخلف.

۳- محرومیت از اشتغال به حرفه های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یکسال در تمام کشور.

۴- محرومیت از اشتغال به حرفه های پزشکی و وابسته از بیش از یکسال تا پنج سال در تمام کشور.

۵- محرومیت دائم از اشتغال به حرفه های پزشکی و وابسته در تمام کشور.

احکام پیشرفته

❖ قانون تصمیم گیری بیمار

❖ وصیت نامه هنگام حیات

❖ تنظیم وکالتنامه دائم

❖ اصول اخلاقی

قوانین DNR : (احیا نشود - کد نخورد)

موانع و محدودیت ها برای مددجو:

قوانین مربوط به محدودیت های فیزیکی بیمار:

- به منظور اطمینان از امنیت جسمی مددجو و سایر افراد
- لزوم دستور کتبی پزشک که مدت اختصاصی هم مشخص شده باشد و شرایطی که محدودیت باید تحت آن اجرا شود

رایج ترین اندیکاسیون استفاده از محدودیت های فیزیکی :

- احتمال صدمه به خود یا دیگران
- تداخل با درمان
- رفتارهای مزاحمت آمیز یا مختل کننده

قانون عمومی و مدنی در فعالیتهای پرستاری

خسارت قابل طرح در دادگاه جرائم:

➤ جرایم عمدی :

حمله و یورش

ضرب و جرح

تجاوز به حریم خصوصی

رسوایی شخصیتی

➤ جرایم غیر عمدی :

غفلت یا قصور

عملکرد نامناسب

موارد رایج غفلت :

- اشتباهات دارویی
- اشتباهات تزریقی
- سوختگی
- سقوط
- کوتاهی در استفاده از روشهای آسپتیک
- اشتباه در شمارش گازها
- کوتاهی در ارائه گزارش یا تحویل گزارش ناقص
- کوتاهی در کنترل کامل وضعیت بیمار
- کوتاهی در گزارش تغییرات مهم در وضعیت مددجو

رضایت و برائت

❖ رضایت چیست ؟

❖ شرایط رضایت

❖ مواردی که رضایت بیمار لزوم ندارد.

❖ اخذ برائت

عوامل ضروری برای پر کردن فرم رضایت:

- توضیح مختصر روش درمانی به بیمار
- اسامی و سمت افرادی که پروسیجر را انجام می دهند
- آسیب های احتمالی
- درمانهای ممکن
- آگاه سازی بیمار در خصوص قبول یا رد درمان
- صرف نظر از ادامه درمان

مفاهیم کلیدی

پرستار دارای مجوز کار

سیستم قانون مدنی

مسئولیت پرستار

محرمانه بودن اطلاعات مددجویان

ارائه خدمات براساس استانداردهای مراقبتی

مسئولیت پرستار در قبال کسب رضایتنامه

موظف بودن پرستار به اجرای دستور پزشک

استاندارد بودن تعداد پرسنل

قوانین مربوط به فوت

اطلاعات پرستار در خصوص مسائل مربوط به اهدای عضو

اطلاعات پرستار در مورد موارد جنایی

پرستار به عنوان مدافع بیمار است

گزارش دهی پرستار

دانشجویان پرستاری

مسئول بودن دانشجویان در صورت صدمه به بیمار

محدودیت های دانشجویان

مسئولیت موسسه در قبال عملکرد دانشجویان

بیمه تخلفات پرستاری

بیمه تخلفات پرستاری یا مسئولیت حرفه ای تعامل بین پرستار و شرکت بیمه می باشد که به دفاع از پرستار در زمانی که به غفلت از وظایف حرفه ای یا تخلفات پرستاری متهم می شود می پردازد.

مسئولیت شرکت بیمه

محدودیت های بیمه گذار

وظایف پرستاران در خصوص انواع سیاست های بیمه

حقوق و شرح وظایف خود

واگذاری و انتقال

کمیود نیرو

جابجایی بین بخشی

دستورات پزشکی

اقدامات انجام شده توسط سازمان نظام پرستاری

● برگزاری کارگاه آموزشی قانون و مسولیت های پرستار در سراسر کشور

● پیشنهاد اضافه نمودن ۲ واحد درسی تحت عنوان قانون و پرستار به دروس دانشکده پرستاری

● ایجاد واحد مشاور حقوقی در سازمان و سپس هیات مدیره ها

● تشکیل سلسله جلسات مشترک با سازمان های نظام پزشکی و پزشکی قانونی در این زمینه

🔑 معرفی یک نفر پرستار از هیات مدیره نظام پرستاری
شهرستان به هیات های بدوی شهرستان- تجدید نظر
استان و هیات عالی انتظامی سازمان پزشکی در
پرونده های مرتبط با پرستاری

🔑 معرفی کارشناس جهت اعلام نظر به هیات های فوق
ذکر بر حسب موضوع

🔑 معرفی کارشناسان پرستاری ذیصلاح به سازمان پزشکی
قانونی جهت بررسی پرونده های پرستاری

ارتباط هیات مدیره های نظام پرستاری با سازمان های نظام
پزشکی و پزشکی قانونی در سراسر کشور

تدوین مطالب آموزشی قانون در قالب کتابچه

ترویج فرهنگ بیمه مسولیت حرفه ای پرستاران و عقد قرار
داد با شرکت های بیمه ای معتبر

اهمیت گزارش نویسی

- ثبت قانونی : سند معتبر برای مقاصد حقوقی
- ارتباط با اعضای تیم بهداشتی
- پرداخت های مالی و تعرفه گذاری
- پیگیری مراقبت
- تحقیق

محتوای گزارش

- مشخصات بیمار و داده های دموگرافیک
- رضایت آگاهانه برای انجام پروسیجرها
- تاریخچه بستری بیمار
- مشکلات و تشخیص بیمار
- برنامه درمانی
- گزارش مراقبت پرستاری
- تاریخچه پزشکی
- دستورات درمانی
- ذکر منظم پیشرفت سلاکتی
- آموزش به بیمار
- برنامه ترخیص

انواع سوختگی

- استفاده از کیسه آب گرم
- سوختگی با سیگار
- دادن چای بعد از عمل لوزه
- استفاده از آب داغ هنگام حمام
- استفاده از کوتر هنگام جراحی

دستورات شفاهی

- انجام احتیاطات لازم در دریافت دستورات تلفنی (دستور چیست و برای کدام بیمار است)
- تعیین هویت بیمار یک امر حیاتی است . چون ممکن است بیماران با اسامی مشابه و در یک زمان در بیمارستان پذیرفته شود.
- دستورات شفاهی باید ظرف ۲۴ ساعت در محل برگه دستورات پزشک توسط پزشک امضا شود.
- دستورات شفاهی باید در حضور حداقل دو شاهد انجام شود و در اولین فرصت مکتوب شود.

نقش گزارشات پرستاری در دعاوی

- ثبت و گزارش نویسی در برگیرنده نوشتن یا چاپ کردن مطالبی است که به عنوان گزارش یا دلیل و حدود برای بررسی صلاحیت افراد تلقی می شود.
- گزارش نویسی برای مقاصد حقوقی نیز مرجع است و به عنوان سند معتبر می باشد.
- لذا گزارشات پرستار باید دقیق ، قابل درک ، نشان دهنده تداوم مراقبت ها ، نشان دهنده اجرای استانداردهای صحیح رایج در فعالیت های پرستاری باشد.



Case Presentation

موضوع پرونده: فوت نوزاد دختر در یکی از بیمارستانهای دانشگاهی کشور که به علت قصور پزشک و پرستار منجر به فوت شده است.

مکان: بخش نوزادان

علت حادثه: عدم استفاده پرستار از تنفس مصنوعی

حکم صادره اولیه: محکومیت ۱۰۰٪ پرستار و پرداخت دیه

حکم دادگاه تجدیدنظر: ۲۵٪ پرستار و ۷۵٪ پزشک معالج و پرداخت

دیه

نحوه پرداخت خسارات: توسط بیمه



موضوع پرونده: فوت بیمار مبتلا به آسم در یکی از بیمارستانهای خصوصی تهران

مکان: بخش اورژانس

علت: عدم استفاده پرستار از اکسیژن با وجود دستور کتبی پزشک در پرونده

رای صادره: محکومیت پرستار ۶۰٪ و پرداخت دیه

نحوه پرداخت: توسط بیمه

موضوع پرونده: آسیب به صورت و دست کودک در یکی از بیمارستانهای خصوصی تهران

مکان: بخش کودکان

علت حادثه: سقوط از تخت

حکم صادره اولیه: محکومیت ۹۰٪ پرستاری (یک پرستار و دو کمک بهیار) و پرداخت دیه

نحوه پرداخت خسارات: پرداخت سهم پرستار مربوطه توسط بیمه و پرداخت سهم کمک بهیاران توسط خودشان

موضوع پرونده: فوت بیمار به علت سوختگی

مکان: بخش روانپزشکی

علت حادثه: عدم نظارت و مراقبت از بیمار در اطاق ایزوله

حکم صادره: محکومیت ۳۰٪ پرستار و پرداخت دیه

نحوه پرداخت خسارات: ؟

موضوع پرونده: فوت بیمار در یکی از بیمارستانهای دانشگاهی

مکان: بخش ریکاوری گوش، حلق و بینی

علت حادثه: خارج کردن لوله تراشه بدون دستور کتبی

حکم صادره: محکومیت ۷۰٪ کادرپرستاری و پرداخت دیه

نحوه پرداخت خسارات: ؟

موضوع پرونده : شکستگی مچ و گرددن فمور بیمار

مکان : بخش Open heart یک بیمارستان خصوصی
علت حادثه: سقوط از تخت در شب اول بعد از عمل
CABG
حکم صادره : محکومیت چهار پرستار کشیک و پرداخت
۲۵٪ دیه، توبیخ کتبی و درج در پرونده ونشریه نظام پزشکی

موضوع پرونده : فوت کودک ۱۲ ساله بدلیل مسمومیت غذایی

مکان : بخش اورژانس در بیمارستان یکی از شهرستانها
علت حادثه : دهنیدارته شدن کودک به علت اسهال

رای صادره : پرستار به دلیل عدم اطلاع و ارجاع بیمار
درمان نشده به پزشک جهت ترخیص به ۵٪ دیه محکوم شد و
رئیس بیمارستان ،مدیر بیمارستان و مدیر پرستاری به ۵۵٪ دیه
محکوم شدند.

موضوع پرونده: رابطه عروقی بین دست راست و فوت بیمار

مکان: بخش دیالیز

علت حادثه: تزریق در شریان برکیال بدون حضور پزشک مسئول
دیالیز

رأی صادره: ۲۵٪ دیه کامل

موضوع پرونده : تاخیر در دادن دارو

بیمار بعد از عمل جراحی دچار اختلال حواس گردید . با روانپزشک مشاوره گردید . روانپزشک ۱۰۰ میلی گرم ملاریل تجویز کرد که فوری داده شود ولی دارو بعد از ۲ ساعت داده شد . تقریباً ۴ ساعت بعد از دادن دارو بیمار از پنجره به بیرون پرید و تا آخر عمر فلج شد.

رای صادره : دادگاه پرستاری را که در دادن دارو تاخیر کرده بود مقصر دانست.



از حسن توجه شما متشکرم