



Original Research

Analysis of the Medical Malpractice Compensation System with Emphasis on Legal Gaps in Iranian Law

Negin Bani Noor^{1*}, Yasaman Yaghobi^{2*}, Ambar Dwi Erawati³

1 Master of Private Law, Law Department, Ahrar Higher Education Institute, Rasht, Iran

2 Associate Professor of Educational Management, Department of Nursing, Shahid Beheshti School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

3 Master of Science in Private Law, Department of Law, Faculty of Humanities, Widya Husada Semarang University, Semarang, Indonesia.

Article ID: ahrar-53262

<p>Received: January 20 ,2025</p> <p>Accepted: March 21 , 2025</p> <p>Available online: March 21 , 2025</p> <p>Keywords: Medical error, compensation, physician's civil liability, patient rights, Iranian law</p> <p>Main Subjects: Medical Law</p>	<p>Abstract</p> <p>The increasing complexity of medical services and the expansion of medical interventions in recent decades, along with the rising awareness of patients regarding their rights, have led to a significant growth in lawsuits arising from medical errors. In this context, the "compensation system," as a fundamental pillar supporting the aggrieved, plays a decisive role in achieving restorative justice and guaranteeing patients' rights. However, an examination of the existing regulations in Iranian law reveals that the compensation system for medical errors faces numerous challenges and legal gaps, including ambiguity in the standard for identifying a medical error, difficulty in proving fault and causality, limitations in fully compensating for incurred damages (especially non-pecuniary damages), and the inefficiency of certain support mechanisms such as professional liability insurance for physicians. This article, with a descriptive-analytical approach, seeks to analyze the compensation system for medical errors in Iranian law and identify the most significant legal gaps in this area, attempting to provide legislative and procedural solutions to enhance the effectiveness of the compensation system and more effectively support patients' rights.</p>
---	---

*Corresponding Author: , Yasaman Yaghobi

Address: Associate Professor of Educational Management, Department of Nursing, Shahid Beheshti School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Email: yaghobiyasaman@yahoo.com



Extended Abstract

1. Introduction

The realization of the right to health, as one of the most fundamental human rights, requires an efficient system for providing medical services as well as effective legal mechanisms for protecting patients in cases of medical errors. Although the medical profession is inherently associated with risk and uncertainty, in cases where harm befalls a patient due to the fault or negligence of the medical staff, the legal system is obliged to establish the necessary balance between the patient's rights and the physician's job security by anticipating clear rules for liability and compensation, thereby supporting the injured party.

2. Theoretical Framework

Accordingly, the main issue of the present research is the extent to which the compensation system for medical errors in Iranian law possesses the necessary coherence and efficiency, and what the existing legal gaps are in this area. This article seeks to present solutions for reforming and improving the current situation by analyzing the foundations and mechanisms of compensation in medical errors and critiquing the existing legislative and executive challenges, while elucidating the shortcomings. The objective is for the results of this research to be a step towards strengthening legal protection for patients and promoting restorative justice in the Iranian legal system.

3. Methodology

Adopting a descriptive-analytical approach, this paper examines and analyzes the compensation system for medical errors within the Iranian legal framework. Relying heavily on extensive literature reviews, it identifies the most critical legal deficiencies in this area. The primary objective is to offer practical proposals at both the legislative and judicial levels to enhance the efficiency of the compensation mechanism and ensure more robust legal protection for patients.

4. Results & Discussion

The medical malpractice compensation system in Iranian law, despite having reliable jurisprudential and legal foundations, faces significant gaps and challenges in both legislation and enforcement. Ambiguity in the standard for identifying a medical error, difficulty in proving fault and causality, inadequacy of existing mechanisms in comprehensively covering incurred losses, and deficiencies in the professional liability insurance system are among the factors that weaken the efficiency of this system.

5. Conclusions & Suggestions

The present research demonstrates that reforming and completing regulations related to medical liability and compensation, alongside the specialization of judicial proceedings and the strengthening of support mechanisms, can play a significant role in achieving restorative justice and more effective protection of patients' rights. Achieving a coherent and efficient system in this area requires a comprehensive view of the reciprocal interests of patients and physicians, creating a fair balance between protecting the injured and guaranteeing the professional security of medical staff.



تحلیل نظام جبران خسارت ناشی از خطاهای پزشکی با تأکید بر خلأهای قانونی در حقوق ایران

نگین بنی نور^{۱*}، یاسمن یعقوبی^{۲*}، آمبار دوا اروااتی^۳

۱ کارشناس ارشد حقوق خصوصی، گروه حقوق، موسسه آموزش عالی احرار، رشت، ایران.

۲ دانشیارمدیریت آموزشی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

۳ کارشناسی ارشد حقوق خصوصی، گروه حقوق، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه ویدیا حسادا سمارانگ، سمارانگ، اندونزی

کد مقاله: ahrar-53262	
تاریخ دریافت:	چکیده
۱ بهمن ۱۴۰۳	<p>افزایش پیچیدگی خدمات درمانی و گسترش مداخلات پزشکی در دهه‌های اخیر، در کنار ارتقای سطح آگاهی بیماران نسبت به حقوق خود، موجب رشد چشمگیر دعاوی ناشی از خطاهای پزشکی شده است. در این میان، «نظام جبران خسارت» به‌عنوان یکی از ارکان اساسی حمایت از زیان‌دیدگان، نقشی تعیین‌کننده در تحقق عدالت ترمیمی و تضمین حقوق بیماران ایفا می‌کند. با این حال، بررسی مقررات موجود در حقوق ایران نشان می‌دهد که نظام جبران خسارت ناشی از خطاهای پزشکی با چالش‌ها و خلأهای قانونی متعددی مواجه است؛ از جمله ابهام در معیار تشخیص خطای پزشکی، دشواری اثبات تقصیر و رابطه سببیت، محدودیت‌های موجود در جبران کامل خسارات وارده (به‌ویژه خسارات معنوی)، و ناکارآمدی برخی سازوکارهای حمایتی نظیر بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان است. مقاله حاضر با رویکردی توصیفی-تحلیلی، در پی تحلیل نظام جبران خسارت ناشی از خطاهای پزشکی در حقوق ایران و شناسایی مهم‌ترین خلأهای قانونی در این حوزه است و می‌کوشد با ارائه راهکارهایی تقنینی و رویه‌ای، زمینه ارتقای کارآمدی نظام جبران خسارت و حمایت مؤثرتر از حقوق بیماران را فراهم آورد.</p>
تاریخ پذیرش:	
۱ فروردین ۱۴۰۴	
تاریخ انتشار:	
۱ فروردین ۱۴۰۴	
کلیدواژه‌ها:	
خطای پزشکی، جبران خسارت، مسئولیت مدنی پزشک، حقوق بیمار، حقوق ایران	
موضوع‌های موضوعی:	
حقوق پزشکی	

نویسنده مسئول: یاسمن یعقوبی

آدرس: دانشیارمدیریت آموزشی، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

ایمیل: yaghobiyasaman@yahoo.com



۱- مقدمه

تحقق حق بر سلامت به‌عنوان یکی از بنیادی‌ترین حقوق بشری، مستلزم وجود نظامی کارآمد در ارائه خدمات درمانی و نیز سازوکارهای حقوقی مؤثر برای حمایت از بیماران در موارد بروز خطاهای پزشکی است. اگرچه حرفه پزشکی ذاتاً با خطر و عدم قطعیت همراه است، اما در مواردی که به سبب تقصیر یا قصور کادر درمان، زبانی متوجه بیمار می‌شود، نظام حقوقی موظف است با پیش‌بینی قواعد روشن مسئولیت و جبران خسارت، ضمن حمایت از زیان‌دیده، تعادل لازم میان حقوق بیمار و امنیت شغلی پزشک را برقرار سازد.

در حقوق ایران، مسئولیت مدنی ناشی از خطاهای پزشکی عمدتاً بر پایه قواعد عام مسئولیت مدنی و نیز مقررات خاص مندرج در قوانین موضوعه و مبانی فقهی استوار است. با این حال، پراکندگی مقررات، عدم شفافیت برخی مفاهیم کلیدی همچون معیار تشخیص خطای پزشکی، حدود مسئولیت پزشک، و چگونگی جبران کامل خسارات وارده، موجب بروز ابهامات و تعارض‌هایی در رویه قضایی شده است. افزون بر این، سازوکارهای جبران خسارت موجود، از جمله دیه و بیمه مسئولیت حرفه‌ای، در بسیاری موارد پاسخگوی تمامی ابعاد زیان‌های وارده به بیمار به ویژه خسارات غیرمالی نیستند و همین امر کارآمدی نظام جبران خسارت را با تردید مواجه می‌سازد.

بر این اساس، مسئله اصلی پژوهش حاضر آن است که نظام جبران خسارت ناشی از خطاهای پزشکی در حقوق ایران تا چه اندازه از انسجام و کارآمدی لازم برخوردار است و خلأهای قانونی موجود در این حوزه کدام‌اند. مقاله حاضر می‌کوشد با تحلیل مبانی و سازوکارهای جبران خسارت در خطاهای پزشکی و نقد چالش‌های تقنینی و اجرایی موجود، ضمن تبیین کاستی‌ها، راهکارهایی جهت اصلاح و بهبود وضعیت کنونی ارائه دهد. با این هدف که نتایج این پژوهش بتواند گامی در جهت تقویت حمایت حقوقی از بیماران و ارتقای عدالت ترمیمی در نظام حقوقی ایران باشد.

۲- پیشینه

پژوهش‌های متعددی در سال‌های اخیر به بررسی مسئولیت پزشکی و شیوه‌های جبران خسارت ناشی از خطاهای پزشکی در نظام حقوقی ایران پرداخته‌اند. این مطالعات از زوایای فقهی، حقوق خصوصی، حقوق کیفری و تطبیقی به تحلیل موضوع پرداخته و هر یک بخشی از خلأهای موجود را روشن ساخته‌اند.

نجاتی (۱۴۰۰) در کتاب «مسئولیت پزشک در فقه و حقوق کیفری ایران» به تبیین مبانی فقهی و حقوقی مسئولیت پزشک پرداخته و نشان می‌دهد که در حقوق ایران، نظریه تقصیر مبنای اصلی مسئولیت پزشک است. وی دشواری اثبات تقصیر و رابطه سببیت را از مهم‌ترین موانع تحقق جبران خسارت مؤثر برای بیماران می‌داند.



کریمی‌نیا (۱۴۰۰) با رویکرد تطبیقی، مسئولیت پزشک در نظام حقوقی ایران و فرانسه را مقایسه کرده و نتیجه می‌گیرد که بهره‌گیری از بیمه مسئولیت حرفه‌ای و سازوکارهای حمایتی در نظام فرانسه، موجب کارآمدی بیشتر نظام جبران خسارت شده است. این مطالعه پیشنهاد می‌کند که نظام حقوقی ایران نیز می‌تواند از الگوهای ترکیبی مسئولیت مدنی و بیمه اجباری استفاده کند.

اباذری فومشی و همکاران (۱۴۰۲) در اثر خود درباره جرائم و مسئولیت کادر پزشکی، به محدودیت ابزارهای سنتی جبران خسارت مانند دیه و ارش اشاره کرده و معتقدند این ابزارها توان جبران خسارات غیرمالی بیماران را ندارند. این پژوهش بر ضرورت بازنگری در ابزارهای جبران خسارت تأکید دارد.

شریفی (۱۴۰۳) در مقاله‌ای با تمرکز بر حق بر سلامت، عدم شفافیت معیارهای تشخیص خطای پزشکی و فقدان وحدت رویه قضایی را از مهم‌ترین چالش‌های نظام مسئولیت پزشکی در ایران می‌داند. وی بر لزوم تدوین ضوابط قانونی روشن برای ارزیابی تقصیر پزشک تأکید می‌کند.

موسوی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی درباره مسئولیت‌شناسی پزشکان، نشان داده‌اند که نبود پوشش بیمه‌ای کافی و عدم آگاهی پزشکان از ابعاد حقوقی مسئولیت حرفه‌ای، موجب افزایش اختلافات میان پزشک و بیمار شده است. این مطالعه بر نقش آموزش حقوق پزشکی در کاهش دعاوی تأکید می‌کند.

یوسفی‌راد (۱۳۹۳) با بررسی فقه امامیه و حقوق ایران، به تبیین مبانی نظری مسئولیت پزشک پرداخته و نتیجه می‌گیرد که ظرفیت‌های فقهی قابل توجهی برای توسعه نظام جبران خسارت وجود دارد که در قوانین موضوعه به‌طور کامل مورد استفاده قرار نگرفته است.

رفیعی و همکاران (۱۴۰۳) در پژوهشی منتشرشده در فصلنامه حقوق پزشکی، به بررسی تعهد پزشک به درمان یا اجتناب از درمان پرداخته و نشان می‌دهند که ابهام در حدود تعهدات پزشک، می‌تواند در تعیین مسئولیت مدنی و کیفی وی تأثیرگذار باشد.

مجتهد سلیمانی و همکاران (۱۴۰۴) در مطالعه تطبیقی مسئولیت مدنی پزشک در ایران و مصر، بر کارآمدی نظام‌های ترکیبی مسئولیت مدنی و بیمه‌ای تأکید کرده و پیشنهاد می‌کنند که ایران نیز می‌تواند با الگوبرداری از تجربه‌های منطقه‌ای، نظام جبران خسارت را اصلاح کند.

محمودی (۱۴۰۰) با نگاهی تطبیقی به حقوق ایران و انگلستان، نشان می‌دهد که در نظام‌های حقوقی پیشرفته‌تر، توجه بیشتری به خسارات غیرمالی بیماران شده است و این امر موجب ارتقای اعتماد عمومی به نظام سلامت گردیده است.

در نهایت، دارودی و همکاران (۲۰۲۳) با بررسی دعاوی قصور پزشکی در ایران، نشان داده‌اند که افزایش شکایات پزشکی لزوماً به معنای افزایش خطا نیست، بلکه می‌تواند ناشی از افزایش آگاهی بیماران نسبت به حقوق خود باشد. این یافته اهمیت تقویت نظام جبران خسارت و سازوکارهای حل اختلاف را برجسته می‌سازد.

به طور کلی، مرور پیشینه پژوهش نشان می‌دهد که اگرچه مطالعات متعددی به ابعاد مختلف مسئولیت پزشکی پرداخته‌اند، اما همچنان خلأهای قانونی و اجرایی در حوزه جبران خسارت وجود دارد. پژوهش حاضر با تمرکز هم‌زمان بر نظریه‌ها، انتقادات و ارائه راهکارهای اصلاحی، در پی تکمیل و تعمیق این ادبیات پژوهشی است.

۳- مفهوم خطای پزشکی و جبران خسارت

خطای پزشکی به‌طور کلی به هرگونه فعل یا ترک فعل کادر درمان اطلاق می‌شود که در جریان ارائه خدمات تشخیصی، درمانی یا مراقبتی، برخلاف موازین علمی، فنی، نظامات حرفه‌ای یا استانداردهای پذیرفته‌شده پزشکی صورت گیرد و منجر به ورود زیان به بیمار شود. خطای پزشکی می‌تواند ناشی از بی‌احتیاطی، بی‌مبالاتی، عدم مهارت یا عدم رعایت نظامات دولتی و مقررات حرفه‌ای باشد. در نظام حقوقی ایران، هرچند تعریف جامع و صریحی از خطای پزشکی در قوانین موضوعه ارائه نشده است، اما با استناد به قواعد عام مسئولیت مدنی و مقررات ناظر بر تقصیر، می‌توان مصادیق آن را در چارچوب تخلف از رفتار متعارف و مورد انتظار از پزشک متبحر و متعارف شناسایی کرد.

تمایز میان «خطای پزشکی» و «عوارض ناخواسته درمان» از اهمیت بسزایی برخوردار است؛ چراکه همه پیامدهای نامطلوب درمان را نمی‌توان به‌عنوان خطای قابل انتساب به پزشک تلقی کرد. در مواردی که پزشک مطابق اصول علمی و موازین حرفه‌ای اقدام نموده، لیکن به‌رغم رعایت دقت متعارف، نتیجه‌ای زیان‌بار حاصل شده است، اصولاً مسئولیت مدنی متوجه وی نخواهد بود. این تفکیک، نقش مهمی در تحدید دامنه مسئولیت و تأمین امنیت شغلی پزشکان ایفا می‌کند.

مفهوم جبران خسارت و اقسام جبران خسارت به مفهوم بازگرداندن زیان‌دیده به وضعیت قبل از ضرر یا تأمین معادل منصفانه خسارت است. در حقوق ایران، شیوه‌های جبران شامل دیه، ارش و قواعد مسئولیت مدنی است. دیه و ارش در پاره‌ای موارد نقش اساسی در پوشش خسارات بدنی دارد، اما در ارتباط با خسارات غیرمالی مانند صدمه روحی و لطمه به کیفیت زندگی، سازوکارهای موجود با محدودیت‌هایی مواجه‌اند (کریمی‌نیا، ۱۴۰۰).

جبران خسارت به‌عنوان هدف غایی نظام مسئولیت مدنی، ناظر بر اعاده وضعیت زیان‌دیده به حالت پیش از ورود ضرر یا تأمین معادل منصفانه آن در حد امکان است. در دعاوی ناشی از خطاهای پزشکی، خسارات وارده می‌تواند اشکال متنوعی به خود بگیرد؛ از جمله خسارات بدنی (صدمات جسمانی و نقص عضو)، خسارات مالی (هزینه‌های درمان، ازکارافتادگی، کاهش درآمد) و خسارات معنوی (آسیب روحی و لطمه به حیثیت و کرامت انسانی).

در حقوق ایران، شیوه‌های جبران خسارت در حوزه صدمات بدنی عمدتاً در قالب دیه و ارش پیش‌بینی شده است. با این حال، این ابزارها همواره قادر به پوشش تمامی ابعاد زیان‌های وارده، به‌ویژه خسارات غیرمالی و آثار بلندمدت روانی و اجتماعی آسیب‌های پزشکی نیستند.



از این رو، بحث پیرامون کفایت سازوکارهای موجود جبران خسارت و امکان توسعه دامنه آن‌ها، از مسائل اساسی در حقوق پزشکی محسوب می‌شود.

۴- مبانی مسئولیت مدنی در خطاهای پزشکی

مسئولیت مدنی مبتنی بر قواعد عام حقوقی است که تحقق آن مستلزم وقوع فعل زیان‌بار، ورود ضرر و رابطه سببیت میان فعل و زیان است. نظریه تقصیر نیز در نظام ایرانی نقش مرکزی دارد و در تحلیل مسئولیت پزشک بایستی به ترکیب این عناصر توجه ویژه کرد (یوسفی‌راد، ۱۳۹۳) مسئولیت مدنی پزشک در قبال زیان‌های وارده به بیمار، بر پایه قواعد عام مسئولیت مدنی و اصول فقهی همچون قاعده لاضرر و قاعده تسبیب قابل تبیین است. مطابق نظریه غالب در حقوق ایران، تحقق مسئولیت مدنی مستلزم اجتماع سه رکن اساسی است: فعل زیان‌بار (خطای پزشکی)، ورود ضرر، و وجود رابطه سببیت میان رفتار پزشک و زیان وارده. عنصر تقصیر نیز در اغلب موارد، نقش محوری در انتساب مسئولیت به پزشک ایفا می‌کند با این حال، ویژگی‌های خاص فعالیت پزشکی از جمله عدم قطعیت نتایج درمان، پیچیدگی تصمیمات بالینی و ضرورت اقدام در شرایط اضطراری سبب شده است که اعمال قواعد عام مسئولیت مدنی در این حوزه با دشواری‌هایی مواجه شود. همین امر، ضرورت بازاندیشی در مبانی نظری و سازوکارهای جبران خسارت ناشی از خطاهای پزشکی را برجسته می‌سازد.

۵- شیوه‌های جبران خسارت در نظام حقوقی ایران

در نظام حقوقی ایران، دیه و ارش برای جبران صدمات جسمانی نقش اصلی را ایفا می‌کنند. اما این نظام، به‌ویژه در مورد زیان‌های غیرمالی، گاه ناکافی است؛ زیرا دیه و ارش محدود به مقادیری هستند که غالباً قادر به پوشش تمام ابعاد خسارت نیستند (کریمی‌نیا، ۱۴۰۰) همچنین در حقوق ایران، جبران خسارت ناشی از صدمات بدنی و آسیب‌های وارد بر بیمار در نتیجه خطاهای پزشکی، عمدتاً از طریق نهادهای خاص پیش‌بینی‌شده در قوانین کیفری و مدنی صورت می‌گیرد و مهم‌ترین این شیوه‌ها عبارت‌اند از دیه، ارش و در مواردی جبران خسارات مادی و معنوی بر مبنای قواعد عام مسئولیت مدنی نیز می‌باشد. دیه به‌عنوان جبران مالی معین برای صدمات بدنی مشخص، نقش پررنگی در دعاوی پزشکی دارد؛ در حالی که ارش، به‌عنوان جبران خسارت در مواردی که میزان دیه معین نشده است، انعطاف بیشتری برای تعیین میزان جبران متناسب با میزان آسیب فراهم می‌آورد. با این حال، تمرکز نظام حقوقی ایران بر ابزارهایی همچون دیه و ارش، بیش از آن‌که بر مبنای منطق «جبران کامل خسارت» در معنای مدرن مسئولیت مدنی باشد، ریشه در مبانی فقهی

و کیفری دارد. این امر موجب شده است که برخی انواع خسارات، به‌ویژه خسارات معنوی، آسیب‌های روانی و پیامدهای اجتماعی بلندمدت صدمات پزشکی، یا اساساً مورد غفلت قرار گیرند یا در عمل با محدودیت‌های جدی در جبران مواجه شوند.

۶- جایگاه بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان

بیمه مسئولیت حرفه‌ای به‌عنوان یکی از ابزارهای مدرن جبران خسارت مطرح است و می‌تواند نقش تکمیلی مهمی در حمایت از بیماران در برابر خطاهای پزشکی ایفا کند. این بیمه، با تسهیل ترتیبات پرداخت خسارت به بیمار، از بار مالی مستقیم پزشک نیز می‌کاهد، اما سقف پوشش و گستردگی آن هنوز از چالش‌های موجود است (موسوی و همکاران، ۱۳۹۹) همچنین این بیمه به‌عنوان یکی از ابزارهای حمایتی مهم در نظام جبران خسارت، نقش دوگانه‌ای ایفا می‌کند: از یک‌سو امکان جبران سریع‌تر و مؤثرتر خسارات وارده به بیمار را فراهم می‌سازد و از سوی دیگر، از تحمیل بار مالی سنگین بر پزشکان در صورت تحقق مسئولیت جلوگیری می‌کند. در سال‌های اخیر، گسترش پوشش‌های بیمه‌ای برای کادر درمان تا حدی به کاهش نگرانی‌های مالی ناشی از طرح دعاوی پزشکی کمک کرده است. با این وجود، نظام بیمه مسئولیت حرفه‌ای در ایران با چالش‌هایی نظیر محدود بودن سقف تعهدات بیمه‌گر، عدم پوشش کامل برخی مصادیق خسارت (به‌ویژه خسارات معنوی)، و ناآگاهی برخی بیماران از امکان مطالبه خسارت از محل بیمه مواجه است. افزون بر این، در مواردی که خسارت وارده فراتر از تعهدات بیمه‌ای است، بیمار همچنان با دشواری‌هایی در وصول کامل حق خود روبه‌رو می‌شود.

۷- نقش مراجع رسیدگی‌کننده در فرآیند جبران خسارت

رسیدگی به دعاوی ناشی از خطاهای پزشکی در نظام حقوقی ایران مستلزم تعامل میان مراجع قضایی و نهادهای تخصصی از جمله سازمان نظام پزشکی و کمیسیون‌های پزشکی قانونی است. دادگاه‌ها در تعیین مسئولیت و میزان جبران خسارت، ناگزیر از اتکا به نظر کارشناسان پزشکی هستند؛ امری که اگرچه از حیث تخصصی بودن تصمیمات ضروری است، اما در عمل می‌تواند به اطاله دادرسی و گاه بروز اختلاف نظرهای کارشناسی منجر شود.

پیچیدگی فرآیند اثبات خطای پزشکی و رابطه سببیت، سبب شده است که بسیاری از بیماران در مسیر مطالبه خسارت با موانع عملی و روانی قابل توجهی مواجه شوند. این وضعیت، کارآمدی نظام جبران خسارت را از منظر دسترسی مؤثر زیان‌دیدگان به عدالت، با چالش روبه‌رو می‌سازد و ضرورت اصلاح برخی سازوکارهای رسیدگی و تقویت رویکردهای حمایتی را برجسته می‌کند.

۸- ابهام در معیار تشخیص خطای پزشکی

یکی از مهم‌ترین خلأهای موجود در نظام جبران خسارت ناشی از خطاهای پزشکی در حقوق ایران، فقدان معیارهای قانونی شفاف برای تشخیص خطای پزشکی است. قوانین موضوعه تعریف جامع و روشنی از «خطای پزشکی» ارائه نمی‌دهند و در عمل، تشخیص این امر به نظرات کارشناسی پزشکی قانونی و کمیسیون‌های تخصصی واگذار شده است. هرچند ارجاع به نظر کارشناس امری اجتناب‌ناپذیر است، اما نبود معیارهای حقوقی مدون برای تمییز خطای قابل انتساب از عوارض اجتناب‌ناپذیر درمان، موجب بروز رویه‌های متفاوت و

گاه متعارض در آرای قضایی می‌شود. این وضعیت، پیش‌بینی‌پذیری تصمیمات قضایی را کاهش داده و امنیت حقوقی طرفین دعوا را با چالش مواجه می‌سازد.

۹- دشواری اثبات تقصیر و رابطه سببیت

در دعاوی ناشی از خطاهای پزشکی، بار اثبات تقصیر پزشک و وجود رابطه سببیت میان رفتار وی و زیان وارده، غالباً بر عهده بیمار قرار می‌گیرد. این امر، با توجه به عدم توازن اطلاعاتی و فنی میان پزشک و بیمار، موقعیت نابرابری را برای زیان‌دیده ایجاد می‌کند. پیچیدگی‌های علمی پرونده‌های پزشکی و وابستگی شدید دادگاه‌ها به نظرات کارشناسی، در بسیاری موارد فرآیند اثبات را برای بیماران دشوار و فرساینده می‌سازد. در نتیجه، حتی در مواردی که زیان وارده آشکار است، امکان ناکامی بیمار در اثبات مسئولیت پزشک وجود دارد؛ امری که با فلسفه حمایتی مسئولیت مدنی و اصل جبران منصفانه خسارت در تعارض قرار می‌گیرد.

۱۰- ناکفایتی سازوکارهای جبران خسارت نسبت به جبران کامل زیان

تمرکز غالب نظام حقوقی ایران بر نهادهایی همچون دیه و ارش، اگرچه نقش مهمی در جبران خسارات بدنی ایفا می‌کند، اما همواره با منطبق «جبران کامل خسارت» به معنای مدرن آن همخوانی ندارد. خسارات ناشی از خطاهای پزشکی محدود به صدمات جسمانی نیست و ابعاد گسترده‌تری همچون خسارات روانی، لطمه به کیفیت زندگی، ازکارافتادگی بلندمدت و هزینه‌های غیرمستقیم درمان را در بر می‌گیرد. با این حال، چارچوب‌های موجود جبران خسارت، ظرفیت کافی برای پوشش جامع این طیف از زیان‌ها را ندارند و در عمل، زیان‌دیدگان ممکن است به جبران ناقص بسنده کنند. همچنین دیه و ارش اگرچه در جبران خسارت بدنی مؤثرند اما نمی‌توانند تمامی ابعاد خسارات روانی، اجتماعی و غیرمالی را پوشش دهند و خلأهای این نهادها در مباحث حقوقی به‌وضوح تبیین شده‌اند (کریمی‌نیا، ۱۴۰۰).

۱۱- خلأهای مرتبط با بیمه مسئولیت حرفه‌ای

اگرچه بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان می‌تواند نقش مؤثری در تضمین جبران خسارت ایفا کند، اما نظام حقوقی ایران فاقد مقررات جامع و الزام‌آور در خصوص دامنه پوشش، حداقل سقف تعهدات بیمه‌ای و شفافیت شرایط بیمه‌نامه‌هاست. تفاوت‌های قابل توجه میان قراردادهای بیمه‌ای و محدودیت‌های موجود در برخی پوشش‌ها، موجب می‌شود که در مواردی، خسارت وارده به‌طور کامل از محل بیمه جبران نشود. افزون بر این، نبود سازوکارهای نظارتی کارآمد بر عملکرد بیمه‌گران در حوزه مسئولیت حرفه‌ای پزشکی، می‌تواند به تضعیف کارکرد حمایتی بیمه بینجامد.

۱۲- اطلاع دادرسی و پیچیدگی فرآیند رسیدگی



رسیدگی به دعاوی ناشی از خطاهای پزشکی غالباً مستلزم طی مراحل متعدد کارشناسی و ارجاع به کمیسیون‌های تخصصی است. این فرآیند، هرچند از حیث دقت فنی ضروری به نظر می‌رسد، اما در عمل به اطلاع دادرسی و افزایش هزینه‌های مالی و روانی برای بیماران منجر می‌شود. طولانی شدن فرآیند رسیدگی، کارآمدی نظام جبران خسارت را کاهش داده و در برخی موارد، زیان‌دیدگان را از پیگیری حقوق خود منصرف می‌سازد. چنین وضعیتی با اصل دسترسی مؤثر به عدالت و ضرورت حمایت از حقوق بیماران سازگار نیست.

۱۳- نظریه‌ها و انتقادات درباره مسئولیت پزشکی و جبران خسارت

نظریه‌ها و مدل‌های مختلفی برای تحلیل مسئولیت پزشکی و جبران خسارات وارده به بیماران لحاظ گردیده است لذا در حقوق ایران، مسئولیت پزشک عمدتاً مبتنی بر نظریه تقصیر است، اما با توجه به چالش‌های عملی و محدودیت‌های قانونی، انتقادات فراوانی به این نظام وارد شده است. (نجاتی، ۱۴۰۰؛ شریفی، ۱۴۰۳)

۱۳-۱-۱- نظریه‌های مسئولیت پزشک

۱۳-۱-۲- نظریه تقصیر

نظریه کلاسیک مسئولیت پزشک در ایران مبتنی بر تقصیر است؛ بدین معنا که پزشک تنها زمانی مسئول شناخته می‌شود که عمل یا ترک عملش برخلاف استاندارد حرفه‌ای و منجر به ورود ضرر به بیمار باشد (نجاتی، ۱۴۰۰)

این نظریه مزیت‌هایی دارد، از جمله رعایت عدالت ترمیمی مبتنی بر رفتار واقعی پزشک و جلوگیری از تحمیل مسئولیت غیرمنصفانه بر پزشکان با این حال، محدودیت‌های قابل توجهی نیز دارد مانند مشکل اثبات تقصیر از آن لحاظ که بار اثبات بر عهده بیمار است و اغلب دشوار است، خصوصاً در پرونده‌های پیچیده پزشکی که نیازمند دانش تخصصی است.

طبق نظریه عدم پیش‌بینی‌پذیری: اختلاف نظر کارشناسان پزشکی و ابهام در معیار تشخیص خطا باعث می‌شود آرای قضایی یکنواخت نباشد. (شریفی، ۱۴۰۳)

۱۳-۳-۳- نظریه مسئولیت قراردادی یا تعهد مطلق

در برخی نظام‌های حقوقی خارجی، پزشک علاوه بر رعایت استانداردها، نسبت به نتیجه درمان نیز مسئول شناخته می‌شود (کریمی‌نیا، ۱۴۰۰). این دیدگاه باعث می‌شود بیماران راحت‌تر به جبران خسارت دسترسی داشته باشند و نیاز به اثبات پیچیدگی‌های علمی کاهش یابد.

اما مخالفان این نظریه معتقدند اعمال آن می‌تواند امنیت حرفه‌ای پزشکان را کاهش دهد و همچنین ممکن است پزشکان اقدامات احتیاطی افراطی انجام دهند که خود می‌تواند موجب مشکلات جدید برای بیماران شود.

۱۳-۳-۴- نظریه مسئولیت ترکیبی

پژوهشگران پیشنهاد داده‌اند که یک نظام ترکیبی از مسئولیت مبتنی بر تقصیر و بیمه اجباری می‌تواند هم عدالت ترمیمی را بهبود دهد و هم امنیت حرفه‌ای پزشکان را حفظ کند (مجتهد سلیمانی و همکاران، ۱۴۰۴). در این نظام، پزشک نسبت به خطای ناشی از بی‌احتیاطی یا تخلف استاندارد مسئول است و بیمه مسئولیت حرفه‌ای تضمین می‌کند که بیماران بتوانند جبران خسارت دریافت کنند.

۱۴- انتقادات به نظام جبران خسارت در ایران

۱۴-۱- محدودیت ابزارهای قانونی

ابزارهای سنتی مانند دیه و ارش تنها خسارات بدنی را پوشش می‌دهند و قادر به جبران خسارات روانی، اجتماعی و کاهش کیفیت زندگی نیستند (ابادری فومشی و همکاران، ۱۴۰۲). این محدودیت باعث نارضایتی بیماران و کاهش کارایی نظام جبران خسارت می‌شود.

۱۴-۲- فقدان معیارهای روشن

نبود تعریف قانونی شفاف برای خطای پزشکی و میزان مسئولیت باعث شده قاضی برای صدور رأی به نظر کارشناسان پزشکی تکیه کند. این مسئله منجر به تفاوت آرای قضایی و عدم پیش‌بینی‌پذیری می‌شود. (شریفی، ۱۴۰۳)

۱۴-۳- ناکافی بودن پوشش بیمه‌ای

در ایران، بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان هنوز به صورت کامل و یکپارچه اعمال نمی‌شود. سقف پوشش محدود و نبود استاندارد در قراردادهای بیمه‌ای باعث شده بسیاری از بیماران نتوانند خسارات خود را جبران کنند (موسوی و همکاران، ۱۳۹۹)

۱۴-۴- پیچیدگی و طولانی شدن رسیدگی‌ها



رسیدگی به پرونده‌های پزشکی معمولاً به دلیل نیاز به کارشناسی متعدد، طولانی می‌شود و دسترسی بیماران به عدالت را دشوار می‌سازد. این مسئله هم برای بیماران و هم برای پزشکان مشکلات جدی ایجاد می‌کند.

۱۵- دیدگاه‌های تحلیلی و تطبیقی

۱-۱۵- مقایسه با نظام‌های خارجی

مطالعات تطبیقی نشان می‌دهد کشورهای اروپایی و آمریکا از نظام‌های ترکیبی مسئولیت مدنی و بیمه اجباری بهره می‌برند که امکان جبران خسارت سریع‌تر را فراهم می‌کند، فشار مالی بر پزشکان کاهش می‌یابد و رضایت بیماران افزایش می‌یابد (مجتهد سلیمانی و همکاران، ۱۴۰۴)

۲-۱۵- دیدگاه اخلاقی و اجتماعی

مسئولیت پزشک صرفاً یک بحث حقوقی نیست؛ بلکه بعد اخلاقی و اجتماعی نیز دارد. ایجاد اعتماد بین پزشک و بیمار، کاهش شکایات و ارتقای کیفیت خدمات پزشکی از جمله اهداف کلیدی نظام مسئولیت است (کریمی‌نیا، ۱۴۰۰)

۱۶- راهکارها و پیشنهادهای اصلاحی

۱-۱۶- تدوین معیارهای قانونی شفاف برای تشخیص خطای پزشکی

یکی از مهم‌ترین گام‌ها در جهت ارتقای کارآمدی نظام جبران خسارت، تدوین معیارهای قانونی نسبتاً روشن برای تشخیص خطای پزشکی است. قانون‌گذار می‌تواند با الهام از استانداردهای حرفه‌ای پزشکی و رویه‌های پذیرفته‌شده بین‌المللی، چارچوب‌هایی کلی برای تمییز خطای قابل انتساب از عوارض اجتناب‌ناپذیر درمان پیش‌بینی نماید. وجود چنین معیارهایی، ضمن حفظ نقش کارشناسان پزشکی در ارزیابی‌های فنی، می‌تواند به افزایش وحدت رویه قضایی و ارتقای پیش‌بینی‌پذیری آرای دادگاه‌ها منجر شود.

۲-۱۶- تعدیل بار اثبات به نفع زیان‌دیدگان

با توجه به عدم توازن اطلاعاتی میان پزشک و بیمار، بازاندیشی در قواعد ناظر بر بار اثبات در دعاوی خطاهای پزشکی ضروری به نظر می‌رسد. پیش‌بینی سازوکارهایی نظیر امارات قانونی محدود یا تقویت اصل دسترسی بیمار به اطلاعات پزشکی خود، می‌تواند فرآیند



اثبات تقصیر و رابطه سببیت را برای زیان‌دیدگان تسهیل کند. چنین رویکردی، بدون آن‌که امنیت حرفه‌ای پزشکان را به‌طور ناموجه مخدوش سازد، می‌تواند تعادل منصفانه‌تری میان حقوق طرفین دعوا برقرار نماید.

۱۶-۳- تقویت و ساماندهی نظام بیمه مسئولیت حرفه‌ای

ضروری است نظام بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان از طریق وضع مقررات جامع‌تر در خصوص حداقل سقف تعهدات بیمه‌ای، دامنه پوشش خسارات و شفافیت شرایط بیمه‌نامه‌ها، ساماندهی شود. الزام به برخورداری از پوشش بیمه‌ای متناسب با سطح خطر فعالیت‌های پزشکی و پیش‌بینی نظارت مؤثر بر عملکرد بیمه‌گران، می‌تواند نقش بیمه را به‌عنوان پشتوانه واقعی جبران خسارت برای بیماران تقویت کند. افزون بر این، توسعه پوشش بیمه‌ای برای خسارات غیرمالی و هزینه‌های بلندمدت درمان، گامی مهم در جهت تحقق جبران کامل خسارت خواهد بود.

۱۶-۴- تخصصی‌سازی رسیدگی قضایی به دعاوی پزشکی

ایجاد یا تقویت شعب تخصصی رسیدگی به دعاوی پزشکی در دادگاه‌ها می‌تواند به ارتقای کیفیت و سرعت رسیدگی به این‌گونه پرونده‌ها کمک کند. قضات متخصص در حوزه حقوق پزشکی، با درک بهتر پیچیدگی‌های علمی و فنی این دعاوی، قادر خواهند بود تصمیماتی منسجم‌تر و منطبق‌تر با موازین حقوقی اتخاذ نمایند. این امر همچنین می‌تواند به کاهش اطاله دادرسی و افزایش اعتماد عمومی به نظام جبران خسارت منجر شود.

۱۶-۵- توسعه رویکردهای ترمیمی و سازوکارهای جایگزین حل اختلاف

گسترش سازوکارهای جایگزین حل‌وفصل اختلافات، از جمله میانجی‌گری تخصصی در حوزه پزشکی، می‌تواند به حل سریع‌تر و کم‌هزینه‌تر اختلافات میان بیمار و پزشک کمک کند. رویکردهای ترمیمی، با تأکید بر جبران مؤثر زیان و بازسازی اعتماد میان طرفین، ظرفیت آن را دارند که بخشی از بار پرونده‌های قضایی را کاهش داده و رضایت نسبی طرفین را تأمین نمایند.

۱۷- نتیجه‌گیری

نظام جبران خسارت ناشی از خطاهای پزشکی در حقوق ایران، علی‌رغم برخورداری از مبانی فقهی و حقوقی قابل‌اتکا، با خلأها و چالش‌های قابل‌توجهی در عرصه تقنین و اجرا مواجه است. ابهام در معیار تشخیص خطای پزشکی، دشواری اثبات تقصیر و رابطه سببیت، ناکفایتی سازوکارهای موجود در پوشش جامع زیان‌های وارده، و کاستی‌های نظام بیمه مسئولیت حرفه‌ای، از جمله عواملی



هستند که کارآمدی این نظام را تضعیف می‌کنند. پژوهش حاضر نشان داد که اصلاح و تکمیل مقررات مربوط به مسئولیت پزشکی و جبران خسارت، همراه با تخصصی‌سازی رسیدگی قضایی و تقویت سازوکارهای حمایتی، می‌تواند نقش مؤثری در تحقق عدالت ترمیمی و حمایت مؤثرتر از حقوق بیماران ایفا نماید. دستیابی به نظامی منسجم و کارآمد در این حوزه، مستلزم نگاهی جامع به منافع متقابل بیماران و پزشکان و ایجاد تعادل منصفانه میان حمایت از زیان‌دیدگان و تضمین امنیت حرفه‌ای کادر درمان است.



References

1. Abazari Foomeh, M., Noori, Z., & Ghezel-Sfahli, Z. (2023). Crimes and liability of medical staff in Iranian law. Khatt-e-Salem Publications. **[In Persian]**
2. Baayi, A. (1998). Civil liability arising from medical acts in Iranian law. Quarterly Journal of Public Law, 10(2), 115–138. **[In Persian]**
3. Bahrami-pour, M. (2020). Legal analysis of compensation for moral damages in the Iranian civil liability system. Journal of Private Law Research, 8(1), 23–48. **[In Persian]**
4. Darioudian, R. (1997). Civil liability arising from the omission of a physician in Iranian law. Journal of Legal Research, 22(1), 91–116.
5. Hashemi, S. (2019). The role of informed consent in reducing the civil liability of physicians. Medical Law Quarterly, 51, 77–102. **[In Persian]**
6. Hosseini, S. (2019). Hospital liability arising from medical accidents. International Law Quarterly, 15(4), 723–734. **[In Persian]**
7. Kazemi-Nia, M. (2000). Physician liability in the legal systems of Iran and France. Majd Publications. **[In Persian]**
8. Kermani, H. (1996). Protection of patient rights in the Iranian legal system. Medical Ethics Quarterly, 10(3), 41–58. **[In Persian]**
9. Mehdizadeh, M. (1999). Hospital liability arising from medical accidents. International Law Quarterly, 15(4), 723–734. **[In Persian]**



10. Moghtader Soleimani, A., Hakim, M., & Khazaei, S. (2024). Comparative study of the civil liability of physicians in the legal systems of Iran and Egypt. *Journal of Cultural Socio-Research*. **[In Persian]**
11. Mojahedi Soleimani, A., Hakim, M., & Khazaei, S. (2024). Comparative study of the civil liability of physicians in the legal systems of Iran and Egypt. *Journal of Cultural Socio-Research*. **[In Persian]**
12. Mohammadi, S. (1998). Comparative analysis of physician civil liability in Iranian and French law. *Journal of Comparative Law Studies*, 4(1), 65–90. **[In Persian]**
13. Mousavi, S., et al. (1999). Physician liability and related professions: A study of disciplinary, criminal, and civil liability. *Khuzestan Science and Technology of Medicine*. **[In Persian]**
14. Najati, M. (2020). Physician liability in Islamic jurisprudence and Iranian criminal law. Kherasandi Publications. **[In Persian]**
15. Naeimi, M., Salarzai, A., Sanjooli, Z., & Mokhtari Afrae, N. (2024). Explaining civil and criminal liability of the healer in violation of medical confidentiality. *Encyclopedia of Comparative Jurisprudence and Law*. **[In Persian]**
16. Namati, A. (2000). Legal analysis of the role of the insurance system in compensating damages resulting from medical errors. *Contemporary Private Law Quarterly*, 9(2), 141–168. **[In Persian]**



17. Nourouzi, S. (1997). Compensation for moral damages in the Iranian civil liability system with an emphasis on medical claims. *Journal of Private Law Research*, 6(1), 73–98. **[In Persian]**
18. Shirazi, H. (2023). Analysis of the civil liability of physicians in the Iranian legal system with emphasis on the right to health. *Health Law*. **[In Persian]**
19. Soltani, F. (2021). Religious-legal analysis of compensation for damages resulting from medical errors. *Medical Jurisprudence and Law Quarterly*, 6(2), 33–60. **[In Persian]**
20. Taheri Vardi, S., & Sadeghi, M. (2023). The role of the legal system in preventing negligence and medical crimes. *Public Health Journal*, 8(2), 10–20. **[In Persian]**
21. Taghizadeh, M. (1998). Hospital liability for medical errors committed by staff. *Medical Law Quarterly*, 47, 59–84. **[In Persian]**
22. Yousefirad, N. (1993). Physician liability in Imami jurisprudence and Iranian law. Sepahand-Andish Publications. **[In Persian]**
23. Zarei, R., Abedini, H., & Rostami, H. (2023). Physician liability: commitment or avoidance of treatment... *Medical Law Quarterly*, 59. **[In Persian]**
24. Sadeghi, M. (1999). Physician civil liability towards patients with emphasis on informed consent. *Medical Jurisprudence and Law Quarterly*, 4(1), 95–118. **[In Persian]**