نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
سال سوم، شماره اول، بهار ۹۸، صفحات ۱۱۶ تا ۱۱۸

خلاصه سیاست‌گذاری «خطاهای پزشکی در نظام ارائه خدمات سلامت»

نویسندگان:
احسان شمسی‌گوشکی[۱]، علیرضا پارساپور[۲]، فاطره مؤمنی جاوید[۳]، باقر لاریجانی[۴*]

خطای پزشکی در نظام سلامت دنیا به‌خصوص در کشورهای درحال توسعه به عنوان یک چالش مهم مطرح است. خطای پزشکی عمل یا تصمیمی‌است که با استانداردهای خدمات و مراقبت‌های سلامت مطابقت نمی‌کند. استانداردهای خدمات و مراقبت‌های سلامت، اعمال منطقی و طبق شواهد علمی‌تصمیمات استانداردی هستند که مسئولان مراقبت سلامت با توجه به شرایط و مقتضیات باید انجام دهند.

راه‌های ثبت قصور و خطاهای پزشکی عبارتند از: ۱- خوداظهاری کادر پزشکی: به دلیل مسائل فرهنگی و ترس از مواخذه و جریمه و مشکلات شغلی و حرفه‌ای در کشور ما تاکنون جایی نداشته است. ۲- بررسی نهادهای ناظر که شامل وزارت بهداشت (ستاد وزارتی) و دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌باشند.۳- بررسی مراجع رسیدگی‌کننده ازجمله سازمان نظام پزشکی، پزشکی قانونی و دادسراها و دادگاه‌ها.

از این‌رو باتوجه به اهمیت موضوع طی جلسه‌ای که با حضور اساتید و اعضای محترم گروه علمی‌اخلاق و آموزش پزشکی و معاون محترم انتظامی سازمان نظام پزشکی، رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور، مدیرکل محترم امور کمیسیون‌های پزشکی قانونی و رئیس محترم دادسرای جرایم پزشکی مورخ ۹۵/۰۵/۱۳ در محل فرهنگستان علوم پزشکی تشکیل شد، خلاصه سیاستی براساس نظرات و پیشنهادات حاضران جلسه به شرح زیر تقدیم می‌شود.

۱. اصولاً بحث خطاهای پزشکی در اصلاح نظام سلامت و سیستم ارائه خدمات پزشکی باید مورد توجه و اجرا قرار گرفته و زمینه‌های بروز خطاهای پزشکی به‌طور سیستماتیک برطرف شود.
۲. لازم است خطاهای پزشکی ازحیث نوع و شدت، سطح‌بندی شده و مصادیق مربوط به هر سطح مشخص شود و به صورت عمومی‌به ذی‌نفعان مختلف به‌ویژه به حرفه‌مندان پزشکی و نیز جامعه اعلام شود. دراین راستا باید تعریف استاندارد و مصادیق عباراتی مانند قصور، تقصیر، سهل‌انگاری، بی‌احتیاطی، خطا، توسط نهادهای مسئول به ویژه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نیز سازمان‌های ذی‌ربط به ویژه سازمان نظام پزشکی اعلام شود.
۳. پیشنهاد می‌شود نهادهای دخیل در رسیدگی به خطاهای پزشکی ازجمله سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی‌ایران، قوه قضائیه و دفتر رسیدگی به شکایات مستقر در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، گزارش دوره‌ای خطاهای پزشکی که به آن‌ها ارجاع و یا رسیدگی شده است را ارائه کرده، گروه اخلاق پزشکی فرهنگستان علوم پزشکی می‌تواند مرجع تدوین گزارش تلفیقی از مجموعه گزارش نهادهای مسئول باشد. زمینه‌هایی مانند کمبود منابع انسانی، عدم توزیع مناسب سرمایه‌های مالی و انسانی در حوزه سلامت، عدم وجود نظام اولویت‌بندی مناسب، باید مورد توجه قرار گیرند. این گزارش‌ها می‌توانند جزئیات نحوه بروز خطاهای پزشکی شایع ازجمله محل وقوع، فراوانی در هر رشته، مداخلات پرخطر، نقاط ضعف و قوت نظام سلامت را به خوبی مشخص کنند. پیشنهاد می‌شود انجمن‌های تخصصی هر رشته نیز براساس این گزارش‌ها و نیز تجربیات اعضا نسبت به معرفی موارد شایع خطاها و نحوه برخورد با آن‌ها در قالب کتاب‌های معرفی موارد شایع اقدام کنند.
۴. پیشنهاد می‌شود موضوع نحوه مدیریت خطاهای پزشکی و نیز خطاهای پزشکی شایع هر رشته در دوره‌های آموزشی منجر به مدرک مربوطه شامل دوره‌های کارشناسی، کارشناسی ارشد، دکترای حرفه‌ای، تخصصی و فوق تخصصی و فلوشیب و نیز در دوره‌های آموزش ضمن خدمت و آموزش مداوم مورد توجه قرار گیرند. سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران و سازمان پزشکی قانونی کشور می‌توانند با تدوین کتاب‌هایی که دربردارنده موارد واقعی و شایع از خطاهای پزشکی هر رشته هستند و در آن سازمان‌ها مورد بررسی قرار گرفته‌اند، به عنوان محتوای آموزشی لازم برای این دوره‌ها فراهم کنند.
۵. پیشنهاد می‌شود در سطح عمومی اقدامات لازم برای بالابردن آگاهی مردم نسبت به واقعیات خطاهای پزشکی صورت گیرد. ازجمله این واقعیات غیرقابل اجتناب بودن بروز خطای پزشکی در نظام سلامت امروز دنیا است. براین اساس باید به مردم توضیح داده شود که باتوجه به پیچیدگی بسیار زیاد مداخلات پزشکی و لزوم همکاری گروه‌های فراوان تخصصی و غیرتخصصی و نیز خود بیمار، بروز خطا امری محتمل است. درعین‌حال این پیچیدگی ذاتی و ماهوی قضاوت در مورد این خطاها را نیز امری بسیار پیچیده و تنها درتوان افراد متخصص و باتجربه همان رشته می‌داند.

۱. استادیار، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۲. استادیار، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۳. کارشناس پژوهشی گروه اخلاق پزشکی، فرهنگستان علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۴. استاد، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-07]

۶. ازآنجاکه مهم‌ترین ابزار لازم برای مدیریت خطاهای پزشکی، وجود یک نظام ثبت ملی برای آن‌هاست پیشنهاد می‌شود که خطاهای پزشکی در قالب یک سیستم ثبت ملی گزارش شده و مستند شوند. این نظام ثبت می‌تواند به صورت یک سامانه مشترک بین همه نهادهای رسیدگی‌کننده شکل گیرد.

۷. به نظر می‌رسد براساس استانداردهای اخلاقی پذیرفته شده، آشکارسازی خطاهای پزشکی تاثیرگذار برسلامت بیماران یک الزام اخلاقی است. برخلاف تصور برخی افراد که گزارش خطاهای پزشکی در مواردی که آسیبی به بیمار رسیده را موجب نگرانی و آسیب رسیدن به بیماران می‌دانند. عدم آشکارسازی خطا آسیب‌های جبران ناپذیری به اعتماد عمومی نسبت به جامعه پزشکی و نظام سلامت وارد می‌کند و پیامدهای اسف باری را به دنبال خواهد داشت. از این رو پیشنهاد می‌شودکه سیاست‌گذاری و فرهنگ سازی و آموزش لازم برای تشویق و سوق دادن هرچه بیشتر حرفه‌مندان پزشکی برای آشکارسازی خطاهای خود و جبران داوطلبانه آسیب‌ها صورت پذیرد. ازجمله پیشنهاد می‌شود سیاست‌هایی مانند تخفیفات جدی در اعمال تصمیمات انتظامی و مجازات‌های دیگر برای آن دسته از حرفه‌مندان پزشکی که خطای خود را شخصاً آشکار می‌کنند در نظر گرفته شود. به علاوه اصلاح فوری مفاد بیمه‌نامه‌های مسؤلیت‌پذیری پزشکان که بعضاً شرایط پرداخت خسارت را عدم آشکارسازی خطاها می‌دانند صورت گیرد.

۸. به نظر می‌رسد یکی از دلایل بروز خطاهای پزشکی عدم مهارت کافی برخی از حرفه‌مندان پزشکی در مداخلاتی است که به آن اقدام می‌کنند. براساس استانداردهای بین‌المللی و قوانین موضوعه کشور به نظر می‌رسد هرکدام از حرفه‌مندان پزشکی تنها مجاز به انجام آن دسته از مداخلات پزشکی هستند که برای آن آموزش رسمی دیده و مهارت لازم را تحت‌نظر متخصصان موضوع کسب کرده باشند. براین‌اساس، اینکه هر فرد با کسب مدرک دکتری حرفه‌ای می‌تواند هر مداخله پزشکی را انجام دهد، منطقی به نظر نمی‌رسد و با استانداردهای اخلاقی، عملی و حرفه‌ای به هیچ عنوان سازگار نیست. به علاوه پیشنهاد می‌شود برای انجام مداخلات دوره عملی کوتاه مدت لازم برای آموزش مهارت به حرفه مندان سطوح مختلف تدارک دیده شود.

۹. باتوجه به تعدد مراجع رسیدگی به پرونده‌های شکایت بیماران لازم است هماهنگی کافی بین همه ذی‌نفعان به‌ویژه دادگاه‌ها و دادسراهای قوه قضائیه، سازمان پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایجاد شود تا از اطاله رسیدگی به پرونده خطاهای پزشکی و دوباره‌کاری و اتلاف وقت و سرمایه‌های ملی جلوگیری شود. پیشنهاد می‌شود از آنجاکه اجرایی شدن این پیشنهاد نیاز به تصویب قانون زیر نظر قانون‌گذار محترم دارد، تدوین یک لایحه پیشنهادی مشترک در دستور کار نهادهای مذکور قرار گیرد.

۱۰. از آنجاکه مهم‌ترین اصل در یک دادرسی بیطرفانه، فقدان تعارض منافع میان اطراف دعوا و اشخاص دخیل در رسیدگی به‌ویژه کارشناس و قاضی است، پیشنهاد می‌شود برنامه جامعی برای تضمین استقلال و رفع تعارض منافع مؤثر در کمیته‌ها و کمسیون‌های کارشناسی تهیه و اجرا شود و با این روش از ایجاد"تعارض منافع نظام‌مند" در رسیدگی به پرونده شکایات پزشکی جلوگیری به عمل آید.

۱۱. باتوجه به اینکه اغلب خطاهای پزشکی در بیمارستان‌ها اتفاق می‌افتد، لازم است کمیته‌های ویژه‌ای در بیمارستان‌ها نسبت به مرور نظام‌مند پرونده‌های پزشکی اقدام کنند و درصورت مشاهده خطاهای تأثیرگذار نسبت به گزارش موارد اقدام کنند.

۱۲. از آنجاکه زمینه بروز بسیاری از خطاهای پزشکی عدم وجود راهنماهی بالینی ملی مصوب است، پیشنهاد می‌شود وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با همکاری انجمن‌های علمی تخصصی نسبت به تدوین و ابلاغ هرچه سریع‌تر این راهنماها اقدام کنند و به اقدامات فعلی سرعت بخشند. از نگاه فرهنگستان علوم پزشکی این امر حائز اولویت بوده و بسیاری از مشکلات نظام سلامت را مرتفع خواهد کرد. روشن است تدوین و به‌روز نگه داشتن این دستورالعمل‌ها مستلزم وجود یک سیستم مشخص و دائمی است.

۱۳. باتوجه به اینکه براساس گزارش‌های ارائه شده توسط ذی‌نفعان اصلی، برخی از حوزه‌های تخصصی بیشترین تعداد شکایات و خطاهای پزشکی را دارند، لازم است درمورد تخصص‌های جراحی زنان و زایمان، ارتوپدی و نیز دندانپزشکی به صورت عاجل اقدام شود و علل نرخ بالای خطا و شکایت دراین رشته‌ها با همکاری نهادهای مسؤل و انجمن‌های علمی مربوطه بررسی و پیشنهادهای لازم برای اقدامات اصلاحی داده شود.

۱۴. باتوجه به اینکه در برخی موارد خطاهای ارجاع شده به مراجع بررسی‌کننده دامنه گسترده‌ای دارند و اصولاً شامل مصادیق جرم کنونی هستند، پیشنهاد می‌شود با چنین مواردی اگرچه بسیار محدود و نادر هستند برخورد بسیار جدی صورت گیرد. به نظر می‌رسد درموارد این‌چنین سازمان‌های حرفه‌ای به ویژه سازمان نظام پزشکی نه تنها نباید در مقام دفاع از فرد متخلف باشد بلکه باید به عنوان نهادی‌که رسالت اولش دفاع از حقوق بیماران و حفظ حرمت و شأن حرفه پزشکی است بیشترین حساسیت راداشته باشد و علاوه بر اعمال جدی‌ترین و سنگین‌ترین تصمیمات انتظامی ممکن نسبت به پیگیری موضوع در مراجع قضایی نیز اقدام نماید. اهمال سازمان‌های حرفه‌ای در پیگیری چنین مواردی باعث آسیب‌های جبران‌ناپذیر به اعتماد عمومی‌خواهد شد. به علاوه در صورت بروز چنین مواردی و اطلاع یافتن مسئولان سازمان نظام پزشکی نباید منتظر شکایت بیماران بماند بلکه به عنوان مدعی‌العموم نسبت به شروع مراحل رسیدگی اقدام کند.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-07]

۱۵. به نظر می‌رسد باتوجه به اینکه دربسیاری از موارد علل شکایت بیماران به نحوه برخورد حرفه‌مندان با آن‌ها مربوط می‌شود پیشنهاد می‌شود تا آموزش مهارت‌های ارتباطی در برنامه درسی دوره‌های آموزشی مربوطه قرار گیرد. در بسیاری موارد بیماران علی‌رغم دریافت خدمات استاندارد احساس می‌کنند که در مورد آن‌ها خطایی صورت گرفته است که درصورت ایجاد ارتباط مناسب توسط پزشکان و سایر حرفه‌مندان این شبهه از ذهن بیماران پاک شده و از بسیاری موارد شکایت جلوگیری می‌شود. به علاوه نحوه آشکارسازی خطا برای بیماران نیز باید در این برنامه آموزشی مدنظر قرار گیرد.

۱۶. اگرچه براساس استانداردهای اخلاق پزشکی تمام حرفه‌مندان پزشکی اخلاقاً ملزم به آشکار سازی خطاهای صورت گرفته توسط سایر همکاران هستند، اما لازم است در نحوه آشکارسازی خطای همکاران حداکثر احتیاط را به عمل آورند و حتی‌المقدور آشکارسازی خطا را به فردی که خطای پزشکی مرتکب شده ارجاع دهند. در مواردی که چنین‌کاری ممکن نباشد آشکارسازی خطا باید براساس پرهیز از هرگونه تخریب و بزرگنمایی صورت پذیرد.

تقدیر و تشکر

از اعضای فرهیخته گروه فلسفه، اخلاق پزشکی و علوم زیستی و آموزش پزشکی فرهنگستان علوم پزشکی باتوجه به مشارکت ایشان در تدوین متن تشکر و قدردانی می‌شود.

Summary of the “Policy Errors in the Health Services Provider”

Ehsan Shamsi Gooshki[1], Alireza Parsapour[1], Fatereh Momeni Javid[2], Bagher Larijani[1]

1. Faculty of Medicine & Medical Ethics and History of Medicine Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Faculty Of Reproductive Health center, Academy Of Medical Sciences, Tehran, Iran.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-07]