

## پزشکی تدافعی؛ تهدید جدی برای نظام ارائه خدمات سلامت ایران

احسان شمس‌گوشکی<sup>\*۱</sup>

۱. دانشیار اخلاق پزشکی، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران و مدرس، مرکز اخلاق زیستی دانشگاه موناخ، ملبورن، استرالیا.

### چکیده

پزشکی تدافعی، مجموعه‌ای اقداماتی است که پزشکان و سایر حرفه‌مندان پزشکی با انگیزه‌ی دفاع از خود در برابر تهدیدها و خطرات احتمالی پیش‌رو، به‌ویژه جلوگیری از شکایت بیمار یا محکوم‌شدن در محاکم قضایی، به اشکال مختلف، از جمله پزشکی تدافعی مثبت و منفی انجام می‌دهند. با توجه به اینکه پیشگیری از شکایت و رسیدگی حقوقی، مهم‌ترین انگیزه‌ی انجام‌دادن چنین اقداماتی است که از لحاظ اخلاقی اغلب ناموجه تلقی می‌شوند، صدور احکام قضایی علیه پزشکان می‌تواند این رفتارها را تشدید کند. با توجه به گزارش‌هایی از صدور احکام کیفری علیه برخی پزشکان در ایران و واکنش برخی انجمن‌های حرفه‌ای به این موضوع، مقاله‌ی حاضر با اشاره به مستندات و داده‌های موجود درباره‌ی شیوع گسترده‌ی پزشکی تدافعی در ایران، به بررسی آثار صدور چنین احکامی بر نظام سلامت و ارائه‌ی برخی پیشنهادها برای مدیریت موضوع پرداخته است. هدف از نوشتن این مقاله، تأکید بر اهمیت توجه به انگیزه‌های تدافعی پزشکان در ارائه‌ی خدمات سلامت و عوامل اثرگذار بر آن، به‌ویژه ترس از محکومیت‌های کیفری است که می‌تواند موجب افزایش این رفتارهای تدافعی در بین پزشکان و تشدید تأثیرات منفی ناشی از آن‌ها بر نظام ارائه‌ی خدمات سلامت شود.

**واژگان کلیدی:** پزشکی تدافعی، شکایت حقوقی، مجازات کیفی، اخلاق پزشکی، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۲۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۱/۰۶

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۱۲/۱۲

\* نویسنده‌ی طرف مکاتبه:

احسان شمس‌گوشکی

آدرس: تهران، خیابان ۱۶ آذر، پلاک ۲۳

کد پستی: ۱۴۱۷۸۶۳۱۸۱

تلفن: ۶۶۴۱۹۶۶۱ - ۰۲۱

Email: [shamsi@tums.ac.ir](mailto:shamsi@tums.ac.ir)

## مقدمه

پزشکی تدافعی انجام اقداماتی است که توسط پزشکان و سایر حرفه مندان پزشکی با انگیزه دفاع از خود در برابر تهدیدها و خطرات احتمالی پیش رو به ویژه جلوگیری از شکایت بیمار و یا محکوم شدن در محاکم قضایی انجام می گیرد. مداخلات پزشکی تدافعی به دو صورت کلی مثبت (انجام اقدامات بدون اندیکاسیون تنها با انگیزه تدافعی) و منفی آن (اجتناب از انجام مداخلات دارای اندیکاسیون به دلیل نگرانی از عواقب آن) انجام می شوند و اقداماتی مانند درخواست تصویر برداری یا آزمایش اضافی، اجتناب از پذیرش بیماران پر خطر و یا وخیم تر از واقعیت جلوه دادن وضعیت سلامت بیماران برای مدیریت انتظارات بیماران و اطرافیان آنها را در بر می گیرند. موضوع مجازات کیفری برای پزشکان از جمله صدور و اجرای مجازات حبس برای پزشکان به دلایل مختلف از جمله به دلیل قصور پزشکی از جمله تأثیر آن بر محیط های بالینی و رفتار پزشکان از جمله رفتارهای تدافعی آنها مورد بحث بوده است و شواهدی وجود دارد که نشان می دهد اینگونه احکام منجر به افزایش مداخلات پزشکی با انگیزه تدافعی می شود (۲ و ۱). نتایج یک پژوهش اخیر در ایران در مورد مسأله پزشکی تدافعی در مورد عوامل و زمینه های این پدیده نیز، حاکی از آن است که اجتناب از شکایات و رسیدگی های حقوقی به ویژه توسط دادگاه ها یکی از مهمترین انگیزه های انجام مداخلات پزشکی غیر ضروری در ایران است (۳). از سوی دیگر جامعه پزشکی ایران کماکان شاهد صدور احکام حبس برای پزشکان به استناد خطاهای پزشکی است تا جایی که در خرداد ماه سال ۱۴۰۳

## پیامهای کلیدی

- رفتارها و مداخلات در بر دارنده رویکرد تدافعی توسط پزشکان غالباً در بر دارنده پیامدهای منفی از جهات گوناگون از جمله بر سلامت بیماران، اعتماد عمومی به جامعه پزشکی و ائتلاف منابع نظام سلامت و در نهایت کاهش دسترسی عموم مردم به برخی خدمات شود و از این رو کاهش اینگونه رفتارها و مداخلات باید به عنوان یک مسأله مهم مد نظر قرار گیرد
- بر اساس داده های موجود، پزشکی تدافعی در ایران شیوع بالایی دارد و به نظر می رسد بسیاری از پزشکان ایران به دلیل احساس ناامنی در موضع تدافعی قرار دارند و این امر مورد توجه انجمن های حرفه ای هم قرار گرفته است.
- در تدوین و اجرای سیاست ها، قوانین و مقررات حوزه سلامت از جمله در رسیدگی و صدور رای در دعاوی پزشکی لازم است به پیامدهای احتمالی از جمله تاثیر آنها بر شکل گیری رفتارهای تدافعی توجه ویژه شود.

رییس جامعه جراحان ایران طی نامه ای خطاب به رییس قوه قضائیه (شکل ۱)، صدور چنین احکامی را صراحتاً موجب «رواج اقدامات تدافعی پزشکان شانه خالی کردن از درمان بیماران پیچیده» خواند و بر همین اساس خواستار توقف آرای صادر شده، استفاده از مجازات های جایگزین حبس و اصلاح قوانین برای پیشگیری از موارد مشابه شد (۴). استدلال دیگر

خسارت زنده نخواهد بود. با این وجود رفع ضمان پزشکی با استناد به قاعده احسان در مورد ارائه خدمات سلامت موضوع این مقاله نیست و قاعدتا می تواند در جای خود مورد تحلیل فقهی و حقوقی قرار گیرد.

نویسندگان نامه برای رفع مسؤولیت از حرفه مندان پزشکی استناد به قاعده فقهی احسان است. بر اساس این قاعده هرگاه فردی برای اموری مانند کمک به حفظ اموال یا نجات جان یا حفظ سلامتی به قصد نیکوکاری یا همان احسان، ناخواسته موجب ایراد خسارت یا صدمه به او شود، مسؤولیتی متوجه فرد



جامعه جراحان ایران

۱۹-۰۲-۱۳۸۴  
۱۹-۰۲-۱۳۸۴

**حضرت آیت الله محسنی اژه ای**  
**رئیس محترم قوه قضائیه جمهوری اسلامی ایران**

با سلام و احترام؛  
به استحضار می رساند علیرغم مساعدت‌های گردانندگان محترم قوه قضائیه، متأسفانه هنوز شاهد صدور احکام حبس برای پزشکان در نقاط مختلف کشور هستیم.  
با توجه به اینکه با صدور چنین احکام نگران کننده، متضرر اصلی مردم و بیماران پیچیده و پرخطر می‌باشند و موجب مخدوش شدن جایگاه پزشکان به عنوان ارکان اصلی ارائه خدمات سلامت، نزد جامعه گردیده و رواج اقدامات تدافعی پزشکان و شانه خالی کردن از درمان بیماران پیچیده خواهد شد.  
لذا درخواست داریم:

- ۱- جنابعالی شخصاً توصیه اکید بفرمائید تا زمان حل و فصل نهایی و قانونی، بجای حبس در پرونده های شکایت از پزشکان احکام جایگزین حبس صادر شود.
- ۲- دستور توقف اجرای مجازات حبس برای چند تن از همکاران صادر شود.
- ۳- با توجه به قاعده احسان در خدمات پزشکی، تقاضا داریم مجدداً دستور فرمائید اصلاح موادی از قانون مجازات اسلامی که قبلاً طرح تقدیمی نمایندگان مجلس در مورد آن وجود داشته و مراحل اعلام وصول و تصویب در بعضی کمیسیون ها را نیز گذرانده است به جریان آفتد

دکتر ایرج فاضل  
رئیس جامعه جراحان ایران

رئیس هیات مدیره:  
دکتر ایرج فاضل  
نایب رئیس:  
دکتر سپارش صحت  
مدیر:  
دکتر ابوالفضل انصاری  
گزارشگران:  
دکتر حسین سعیدی مطهر  
هیات مدیره:  
دکتر جواد باستان  
دکتر محمد حسین بدخش  
دکتر فرزاد پناهی  
دکتر سیدتوحات حسینی  
دکتر محمدتقی خورشیدی  
دکتر محمد رازی  
دکتر علیرضا زالی  
دکتر محمدعلی زرگر  
دکتر غلامرضا زاری  
دکتر کورش شمس  
دکتر ناصر حسامیان  
دکتر محمدرضا ظفرقندی  
دکتر علیرضا علویزاده قویمل  
دکتر مریم کاشانیان  
دکتر فرامرز کوبچیان  
دکتر حسنرضا محمدی  
دکتر محمد مظفر  
دکتر امین‌الله نیک‌انگلی  
دکتر بابک نیکو مرام  
دکتر رفیقه جاوایز اعلی‌قندل  
دکتر علی‌محمد میرمهرابی اعلی‌قندل  
دکتر مهدی عالم‌رحیمی انارزین

شکل شماره ۱- نامه رییس جامعه جراحان ایران خطاب به رییس قوه قضائیه (خرداد ماه ۱۴۰۳)

در این نامه آشکارا به تأثیرات مخرب هر دو نوع اصلی پزشکی تدافعی مثبت و منفی اشاره شده است. این در حالی

با انگیزه صرفاً تدافعی، به لحاظ حرفه ای ناموجه به شمار می روند. با این وجود حدود چهل درصد شرکت کنندگان در تحقیق فوق معتقدند که پزشکان کم و بیش حق دارند مداخلات پزشکی با انگیزه تدافعی انجام دهند و آن را کاری اخلاقاً موجه به شمار می آورند (۶). به عبارتی؛ چنین اقداماتی را نوعی دفاع مشروع به شمار می آورند. در مجموع نتایج این تحقیق گویای این واقعیت است که پزشکان ایران تا پیش از این هم با نوعی احساس عدم احساس امنیت حرفه ای دست و پنجه نرم می کرده اند و در نوعی «لاک دفاعی» فرو رفته بودند. بر پایه یافته‌های همین تحقیق گروه اخلاق پزشکی فرهنگستان علوم پزشکی در سندی سیاستی هایی را برای مدیریت و پیشگیری از پزشکی تدافعی در نظام سلامت ایران پیشنهاد کرده است. از جمله اینکه صراحتاً خواستار اصلاح فرایندی شده است که رسیدگی به شکایات بیماران در دعوای پزشکی را در مواردی در زمره حقوق کیفری شمرده و بر اساس قوانین کیفری قابل پیگرد می داند (۷).

به نظر می رسد که با انتشار اخبار اخیر در مورد صدور حکم حبس برای پزشکان که با واکنش انجمن های حرفه ای مرتبط همراه بوده است. بی تردید این وضعیت تشدید خواهد شد و شرایط را بغرنج تر خواهد کرد. به بیان دیگر صدور چنین احکامی بدون توجه به عواقب آن، به خصوص در نبود اطلاع رسانی و تبیین دقیق ابعاد موضوع و پذیرفته شدن تناسب و موجه بودن احتمالی آن ها توسط نهادهای حرفه ای مورد اعتماد جامعه پزشکی، تأثیرات ناگوار و بلند مدتی به دنبال خواهد داشت. گذشته از اینکه لازم است سیاست گذاری لازم برای کاهش فشارهای منجر به رفتارها و اقدامات تدافعی بر روی جامعه پزشکی، در سطح کلان نظام سلامت مورد توجه قرار

است که حتی پیش از بحث های اخیر در مورد صدور احکام حبس برای برخی پزشکان، بر اساس داده های موجود درصد بسیار بالایی از پزشکان ایران در انجام مداخلات پزشکی رویکرد تدافعی دارند و اقدامات تدافعی انجام می دهند (۶ و ۵). به عبارت دیگر برای اجتناب از عواقبی مانند محکوم شدن در محاکم قضایی و انتظامی اقداماتی احتیاطی مانند تصویر برداری یا آزمایش اضافی انجام می دهند که به لحاظ پزشکی لازم نیستند. و در مواردی هم از اقداماتی مثل پذیرش بیماران پر خطر اجتناب می کنند یا برای مدیریت انتظارات بیمار یا همراهان وضعیت بیماری را وخیم تر از واقعیت جلوه می دهند. بر اساس داده های اولیه به دست آمده از یک پیمایش کشوری که بر اساس پاسخ خود اظهاری پزشکان به یک پرسشنامه آنلاین که توسط یک تیم تحقیقاتی در دانشگاه علوم پزشکی تهران طراحی و لینک آنلاین آن توسط سازمان نظام پزشکی در اواخر سال ۱۳۹۹ برای همه پزشکان کشور ارسال شده بود، از میان بیش از ۳۲۰۰ پزشک شرکت کننده در این تحقیق حدود سه چهارم آنها کم و بیش در یک سال منتهی به پژوهش تجربه مباردت به اقدامات تدافعی اعم از منفی و مثبت را گزارش کرده اند (۸). این در حالی است که در بسیاری از موارد پزشکی تدافعی چه به شکل مثبت آن (انجام اقدامات بدون اندیکاسیون تنها با انگیزه تدافعی) و چه به شکل منفی آن (اجتناب از انجام مداخلات دارای اندیکاسیون به دلیل نگرانی از عواقب آن) عواقب بسیار خطرناکی برای سلامت جامعه به همراه دارد؛ چراکه نظام سلامت را وارد یک چرخه معیوب از پیامدهای ناگوار از جمله افزایش هزینه ها ناشی از انجام اقدامات غیر ضروری، کاهش اعتماد عمومی به نظام سلامت و اجتناب از ارائه خدمت به افراد بسیار نیازمند می کند. از این رو است که غالباً مداخلات پزشکی

### تشکر و قدردانی

از همکار گرامی جناب آقای دکتر علیرضا پارساپور که نظرات ارزشمندشان را برای تدوین این متن ارائه فرمودند سپاسگزارم. بخشی از آمار ارائه شده در این مقاله حاصل پایان نامه دکترای اخلاق پزشکی در مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران است که توسط آقای دکتر محمد حسین افتخاری زیر نظر استادان راهنما و مشاور انجام شده است و نتایج بخش کمی آن هنوز منتشر نشده است. برای اصلاح متن انگلیسی خلاصه مقاله از هوش مصنوعی ChatGPT نسخه 3.5 استفاده شده است.

گیرد، در مورد اخیر، با توجه به اینکه اظهار نظر در مورد پرونده‌های حقوقی مستلزم بررسی دقیق و کارشناسی است، شایسته است متولیان نظام سلامت به ویژه وزارت بهداشت و سازمان نظام پزشکی به صورت فوری با بررسی دقیق ابعاد این پرونده های خاص، نسبت به اطلاع رسانی درست به جامعه پزشکی اقدام کنند. باید توجه داشت ماهیت حرفه ای رشته های پزشکی به صورتی است که اقداماتی مانند صدور حبس برای یکی از اعضای حرفه، ممکن است نوعی همزاد پنداری عمومی در همه اعضا ایجاد کند و دامنه نگرانی به یک یا چند نفر محدود نمی ماند. در هر حال، وقتی بیماران بهترین خدمات سلامت را دریافت خواهند کرد که همه حرفه مندان سلامت باید مطمئن باشند که هرگز به دلایلی از جمله بروز عوارض شناخته شده مداخلات پزشکی در بیماران یا بروز خطاهای پزشکی معمول (که وقوع حداقلی از آن در همه نظام های سلامت جهان وجود دارد و غیر قابل اجتناب است) که بر اساس عرف حرفه ای قابل درک هستند، با پیامدهای کیفی مانند زندان روبرو نخواهند شد. البته روشن است که انتظار مصونیت کیفی در مورد سوء رفتارهای جدی حرفه ای که موجب صدمه به بیماران شوند، فاقد وجهت اخلاقی است. از همین جهت است که باید ابعاد چنین پرونده هایی با دقت بررسی و با در نظر گرفتن همه جوانب اخلاق و قانونی اطلاع رسانی شود.

## منابع

1. Lee M. The Effects of Criminal Punishment on Medical Practices in the Medical Environment. *Int J Environ Res Public Health*. 2019 Feb 19;16(4):604. doi: 10.3390/ijerph16040604.
- 2-Gharaibeh ZIY. The Impacts of Applications of Criminal Law on Medical Practice. *Med Arch*. 2022 Oct;76(5):377-382. doi: 10.5455/medarh.2022.76.377-382.
- 3- Eftekhari MH, Parsapoor A, Ahmadi A, Yavari N, Larijani B, Shamsi Gooshki E. Exploring defensive medicine: examples, underlying and contextual factors, and potential strategies - a qualitative study. *BMC Medical Ethics*. 2023 Oct 10;24(1):82.
- 4-Iranian Association of Surgeons, Official Letter to Head of Judiciary System of Islamic Republic of Iran, 12 June 2024. No 1403/118/j.
- 5-Amiresmaili M, Nekoueimoghadam M, Moosazadeh M, Esmaili F, Mirtajeddini M. A survey on frequency of defensive medicine among general practitioners of Kerman city. *Journal of Payavard Salamat*. 2014;7(5):399-409.
- 6-Ashtarnakhaee F, Zarei E, Daneshkohan A, Zali A. The Prevalence of Defensive Medicine Behaviors among Surgeons, Its Causes and Potential Reduction Solutions: a Cross-Sectional Study in Iran. *Journal of Medical Council of Islamic Republic of Iran*. 2017; 35 (4) :309-317
- 7- Eftekhari MH, Parsapoor A, Ahmadi A, Larijani B, Yavari N, Shamsi Gooshki E. Policy brief for management and prevention of defensive medicine in the Iranian health system. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. Supplement of Implementation of Research Projects of Medical Ethics and Medical Education Groups of Academy of Medical Sciences of I.R.Iran* 2024; 16: Article number: 1. [Persian]
- 8-Eftekhari MH. Investigating Ethical Considerations, Legal Status and Identifying the Underlying Factors for Defensive Medicine and its Prevalence in Iran. [Ph.D. Thesis]. Tehran University of Medical Sciences, Faculty of Medicine, 2024. [Persian].

## **Defensive Medicine: A Serious Threat to Iran's Healthcare System**

Ehsan Shamsi Gooshki\*<sup>1</sup>

1. Associate Professor of Biomedical Ethics, Medical Ethics and History of Medicine Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran; Lecturer, Monash Bioethics Center, Monash University, Melbourne, Australia.

**Received:** 16 March 2024

**Accepted:** 25 January 2025

**Published:** 02 March 2025

**\*Corresponding Author**

**Ehsan Shamsi Gooshki**

Address: No. 23, 16-Azar St., Tehran, Iran.

Postal Code : 1417863181

Tel: 98 21 66 41 96 61

Email: [shamsi@tums.ac.ir](mailto:shamsi@tums.ac.ir)

**Citation to this article:**

Shamsi Gooshki E. Defensive medicine: a serious threat to Iran's healthcare system. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2025; 17:Article number: 26.

### **Abstract**

Defensive medicine refers to actions taken by doctors and other medical professionals to protect themselves against potential threats and risks, particularly to prevent patient complaints or convictions in court, which is carried out in various forms including positive and negative defensive medicine. Since the primary motivation behind such actions, often viewed as morally unjustified, is to avoid legal proceedings and lawsuits, court rulings against doctors can intensify these behaviors. Reports of criminal sentences against some doctors in Iran and reactions from professional associations highlight the significance of this issue. This study examined the effects of such sentences on the healthcare system by referring to available documents and data on the widespread prevalence of defensive medicine in Iran, offering some suggestions for managing the issue. The objective of the study was to emphasize the importance of acknowledging the defensive motivations of doctors in healthcare and its influential factors, particularly the fear of criminal convictions, which can increase defensive behaviors among doctors and amplify their negative impacts on the healthcare system.

**Keywords:** Defensive medicine, Legal complaints, Criminal punishment, Medical ethics, Iran.

