

الله

نحوه تعیین ارزش زوال موقت منافع

کلیات و مواد قانونی مربوط به ارزیابی زوال موقت منافع

با توجه به مواد ۶۷۴، ۶۷۹، ۶۸۰، ۶۸۶ و ۷۰۸ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ که به زوال موقت منافع و لزوم تعیین ارزش برای آن اشاره دارند و در راستای ایجاد وحدت رویه دستورالعمل «نحوه تعیین ارزش زوال یا نقص موقت منافع» به شماره ۵۵۲۶۲ در تاریخ ۱۳۹۶/۰۵/۲۵ تهیه و به ادارات کل پزشکی قانونی استان‌ها ابلاغ گردید.

ماده 674

هرگاه در مهلتی که به طریق معتبری برای بازگشت **منفعت** **زائل** یا **ناقص** شده، تعیین گردیده، عضوی که منفعت، قائم به آن است از بین برود، به عنوان مثال چشمی که بینایی آن به طور موقت از بین رفته است از حدقه بیرون بیاید، مرتکب، فقط **ضامن ارش زوال موقت آن منفعت** است و چنانچه از بین رفتن آن عضو به سبب جنایت شخص دیگر باشد مرتکب دوم، ضامن دیه کامل آن عضو می باشد.

ماده 679

هرگاه در اثر جنایتی **عقل زائل** گردد و پس از دریافت دیه کامل عقل **برگردد**، دیه مسترد و **ارش** پرداخت می شود.

ماده 680

هرگاه در اثر جنایتی مجنی علیه **بیهوش** شود و به اغماء برود، چنانچه منتهی به فوت او گردد، دیه نفس ثابت می شود و چنانچه **به هوش آید**، نسبت به زمانی که بیهوش بوده، **ارش** ثابت می شود و چنانچه عوارض و آسیب های دیگری نیز به وجود آید، دیه یا ارش عوارض مزبور نیز باید پرداخت شود.

ماده 686

هرگاه در اثر **جنایتی** در مجرای شنوایی، نقص دائمی ایجاد شود به نحوی که به طور کامل **مانع شنیدن** گردد، **دیه شنوایی** ثابت است و در صورتی که **نقص موقتی** باشد **ارش** تعیین می شود.

ماده 708

از بین بردن یا نقص دائم یا موقت حواس یا منافع دیگر مانند لامسه، خواب و عادت ماهانه و نیز به وجود آوردن امراضی مانند لرزش، تشنگی، گرسنگی، ترس و غش، موجب ارش است.

شرایط تعلق زوال موقت منفعت

۱- اثبات صدمه اولیه

۲- احراز زوال یا اختلال اولیه منفعت مورد نظر

۳- برگشت کامل آن منفعت

مقصود از موقت بودن نقص یا زوال منفعت آن
است که پس از سپری شدن زمان متعارف برای
بهبود صدمات در هنگام ختم پرونده، **بهبودی**
کامل منفعت رخ بدهد.

.

اگر درجاتی از نقص منفعت به طور دائم باقی
بماند فقط برای نقص منفعت ماندگار دیه / ارزش
در نظر گرفته می شود.

میزان ارش نقص یا زوال موقت منفعت، به دو عامل
۱- شدت نقص یا زوال ایجادشده و

۲- مدت زمان لازم برای بهبود آن بستگی دارد.

برای مشخص نمودن این دو عامل می توان از یافته های
معاینه بالینی، پرونده بیمارستانی و سایر مستندات
استفاده نمود.

در مواردی که زمان مدت نقص یا زوال موقت منفعت، کمتر یا بیشتر از زمان‌های مندرج در جداول مذکور باشد، متناسب با مدت نقص یا زوال منفعت، ارزش آن محاسبه و اعلام می‌گردد.

چنانچه از ابتدا **نقص نسبی** در منفعت وجود داشته باشد، ارزش متعلقه به همان **نسبت** محاسبه می شود.

برای تعیین ارزش نقص یا زوال موقت
منافع با توجه به میزان دیه / ارزش زوال
دائم آن منفعت، از **جداول مندرج در**
دستورالعمل استفاده می شود.

جدول شماره ۱

مربوط به زوال موقت منافع است که زوال دائم آن‌ها معادل **دیه** **کامل** انسان است نظیر بی‌اختیاری ادرار، بی‌اختیاری مدفوع یا ناتوانی جنسی.

این جدول با فرض آغاز بیماری با بی‌اختیاری کامل ادرار و بهبودی کامل آن در پایان یک سال طراحی شده و چنانچه فرد در پایان ماه اول بهبودی کامل یابد ارزش زوال موقت این منفعت **۱/۴٪** دیه کامل و چنانچه در پایان سال بهبودی کامل یابد **۱۰٪** دیه کامل انسان می‌باشد.

جدول شماره ۲

مربوط به زوال موقت منافع است که زوال دائم آن‌ها معادل **نصف ديه کامل** انسان است نظیر بینایی یک چشم یا شنوایی یک گوش.

این جدول با فرض آغاز بیماری با نابینایی کامل یک چشم و بهبودی کامل آن در پایان یک سال طراحی شده و چنانچه فرد در پایان ماه اول بهبودی کامل یابد $7/0\%$ ديه کامل و چنانچه در پایان سال بهبودی کامل یابد 5% ديه کامل، ارزش زوال موقت او خواهد بود.

جدول شماره ۳

مربوط به ارش فلج موقت حرکتی در هر یک از اندامها و بهبودی کامل آن است.

این جدول با فرض آغاز بیماری با فلج کامل یکی از اندامها و بهبودی کامل آن در پایان یک سال طراحی شده و چنانچه فرد در پایان ماه اول بهبودی کامل یابد ۱٪ دیه کامل و چنانچه در پایان سال بهبودی کامل یابد ۶٪ دیه کامل، ارش زوال موقت او خواهد بود.

اگر ديه / ارزش متعلقه به زوال دائم و ماندگار منفعتی مطابق با ديه کامل یا نصف ديه کامل نباشد، بسته به نسبت میزان ارزش یا ديه زوال دائم آن منفعت به ديه کامل، ارزش زوال موقت آن منفعت نیز متناسب با مقادير جداول اول و دوم محاسبه می گردد.

جدول مورد استفاده برای تعیین ارزش
زوال موقت منافع در موارد کاهش سطح
هوشیاری

ارزش کاهش موقت سطح هوشیاری

مدت	ماه اول ۲۴ ساعت اول	ماه اول از روز دوم تا پایان ماه	از ماه دوم به بعد
ارزش متعلقه شدت بر حسب GCS	ارزش پایه (درصد دیه کامل)	ارزش مازاد به ازای هر روز (درصد دیه کامل)	ارزش مازاد به ازای هر روز (درصد دیه کامل)
شدید (۸ ≤)	۲	۰/۳	۰/۱
متوسط (۹ - ۱۲)	۱	۰/۱	۰/۰۵
خفیف (۱۳ - ۱۴)	۰/۵	-	-

SEDATION

ارزش کاهش موقت سطح هوشیاری بر اساس جدول شماره ۴ تعیین می شود.

در ادامه درمان کاهش سطح هوشیاری ناشی از تروما، اگر انجام Sedation باعث تداوم کاهش سطح هوشیاری گردد نیز ارزش مزبور تعلق می گیرد.

در موارد کاهش سطح هوشیاری به دنبال عللی نظیر مسموم نمودن یا انسفالوپاتی کبدی یا قصور پزشکی و... نیز از جدول ۴ استفاده شود.

نکته

عبارت «برای جلوگیری از Duplication، این ارش تنها در صورتی تعلق می‌گیرد که دیه‌ای برای زوال عقل، ارشی برای نقصان عقل یا اختلالات حمله‌ای هوشیاری تعیین نشده باشد.» مندرج در پاورقی صفحاتی نظیر ۲۱۸-۲۲۳-۲۲۴-۲۲۶ و ... کتاب «اصول تعیین ارش و نقص عضو» حذف گردد.

نکات مهم

- ارزش زوال موقت منافع همزمان با کاهش شدید سطح هوشیاری در خود کاهش هوشیاری مستتر است.
- در وقوع انواع کاهش سطح هوشیاری با هم ارزش پایه بیشتر محاسبه می شود.
- کاهش هوشیاری خفیف همراه با انواع شدید یا متوسط چه مقدم بر آنها باشد و چه بعد از آنها ایجاد شود حساب نمی شود.
- در ارزش اختلال نیازمند درمان با شوک الکتریکی (ECT) و ایست قلبی تنفسی که تحت احیا (CPR) قرار گرفته است ارزش کاهش هوشیاری نیز لحاظ شده است.

باتوجه به نحوه انجام فرآیند ECT، ارزش پیشنهادی جهت این اقدام درمانی (با احتساب کاهش سطح هوشیاری شدید) به میزان ۲٪ دیه کامل انسان برای هر بار انجام آن است. بدیهی است چنانچه پس از انجام درمان عوارضی برجای بماند، ارزش هر یک از عوارض، جداگانه لحاظ می گردد. /

جهت ایست قلبی، تنفسی یا هر دو که به دنبال آن مصدوم با احیا قلبی و ریوی درمان و بدون عارضه ای مرخص می شود، تعیین ۳/۵٪ (سه و نیم درصد) ارزش پیشنهاد می گردد.

کاهش هوشیاری + زوال عقل

علاوه بر ارزش / ديه زوال عقل، ارزش کاهش هوشیاری نیز باید اعلام گردد.

جدول مورد استفاده برای تعیین ارزش
زوال موقت منافع در موارد منافع که
زوال دائم آن واجد دیه کامل است

جدول زوال موقت منافع‌ی که زوال دائم آن‌ها معادل دیه کامل است

۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	مدت ابتلا (ماه)
۱۰	۹/۸	۹/۵	۹	۸/۴	۷/۷	۶/۹	۶	۵	۳/۹	۲/۷	۱/۴	میزان ارزش (درصد دیه کامل)

اختلال کنترل ادرار

روش متعارف برای احراز اختلال ادراری مطالعه یا تست یورودینامیک است.

انجام این نوع ارزیابی منوط به همکاری فرد آسیب دیده است. در صدمات مغزی غالباً اختلال کنترل ادرار در موارد آسیب شدید **Cingulate Gyrus** اتفاق می افتد و در این موارد امکان همکاری مصدوم جهت انجام این تست وجود ندارد.

اختلال کنترل ادرار

در صدمات نخاعی یا ترومای شدید لگن امکان انجام مطالعه یورودینامیک وجود دارد.

انجام مطالعه یورودینامیک عموماً در زمان ختم پرونده انجام می شود.

در صدمات نخاعی، شدت اختلال حرکتی اندام های تحتانی متناسب با شدت اختلال کنترل ادرار است.

اختلال کنترل ادرار

در صورت احراز صدمه نخاعی، به شرط مشاهده فلج نسبی یا کامل اندام‌های تحتانی و همخوانی محل صدمه با نوع عارضه می‌توان پذیرفت که:

اختلال کنترل ادرار اولیه وجود دارد و شدت آن متناسب با شدت فلج اندام‌های تحتانی است.

به شرط وجود صدمه نخاعی، در صورت عدم احراز فلج نسبی یا کامل اندام‌های تحتانی جهت تأیید اختلال ادراری اولیه، انجام مطالعه یورودینامیک ضروری است.

اختلال کنترل ادرار

در صورت نفرستومی **دائم** ارشی بابت زوال موقت کنترل ادرار تعلق نمی‌گیرد.

در صورت نفرستومی **موقت** ارش زوال موقت کنترل ادرار تعلق می‌گیرد.

در موارد فیستول **وزیکوواژینال** یا **یورتروواژینال** که بهبود یابد، **در صورت استعلام مرجع قضایی**، بسته به طول مدت آن، ارش بابت این عارضه تعلق می‌گیرد.

اختلال کنترل مدفوع

آزمایش اختصاصی برای احراز کنترل مدفوع وجود ندارد.

در صدمات نخاعی مجموع یافته‌هایی که مطرح کننده از دست رفتن این منفعت هستند:

- ۱- عدم وجود حس ناحیه پریینه
- ۲- عدم وجود رفلکس آنوکوتانیال
- ۳- عدم وجود رفلکس بولبوکاورنو

اختلال کنترل مدفوع

این یافته‌ها نشانه قطع فیزیولوژیک **نخاع** می‌باشند و تقریباً هیچگاه به طور کامل برنمی‌گردند. پس امکان احراز و در نتیجه تعیین زوال موقت منفعت کنترل مدفوع وجود ندارد.

در صدمات **مغزی** احراز اختلال کنترل مدفوع بسیار دشوار است.

اختلال کنترل مدفوع

در صورت کولستومی **دائم** ارشی بابت زوال موقت کنترل مدفوع
تعلق نمی‌گیرد.

در صورت کولستومی **موقت** ارش زوال موقت کنترل مدفوع
تعلق می‌گیرد.

در موارد فیستول **رکتوواژینال** که بهبود یابد، **در صورت استعلام**
مرجع قضایی، بسته به طول مدت آن، ارش زوال موقت کنترل
مدفوع تعلق می‌گیرد.

در گزارش کارشناسی وضعیت فرد به طور دقیق برای مرجع قضایی توصیف گردد، همراه با ذکر این نکته که، نامبرده تا آخر عمر قادر به دفع طبیعی مدفوع نخواهد بود. حال اگر مقام قضائی وضعیت فوق را منطبق با بی‌اختیاری مدفوع دانسته، دیه مربوطه را لحاظ خواهد نمود؛ و چنانچه از پزشکی قانونی ارش آن را استعلام نماید، علاوه بر تعیین ارش جهت صدمه ای که منجر به تعبیه کولستومی شده است، ارشی نیز تحت عنوان نقص عضو ناشی از اختلال عملکرد روده بزرگ به میزان ۷۰ (هفتاد) درصد دیه کامل انسان تعیین می‌گردد.

لازم به ذکر است که به دلیل تداخل ارش جرح ناشی از تعبیه کولستومی دائم، در ارش نقص عضوی فوق، ارشی در این خصوص تعیین و اعلام نمی‌گردد.

اختلال کنترل گاز

آسیب اسفنکتر خارجی مقعد و آسیب عصب پودندال می توانند خود را به صورت **دیلاتاسیون مقعد** نشان دهند و مطرح کننده ناتوانی در کنترل گاز می باشند اما احراز قطعی آن دشوار است. این صدمات در شرایطی قابل برگشت هستند و در این صورت مشمول زوال موقت کنترل گاز می باشند. اما به صرف دیلاتاسیون مقعد، ناتوانی در کنترل مدفوع احراز نمی شود.

اختلال تکلم / جویدن / بلع

■ در صدمات مغزی در لوب فرونتال غالب، اختلال تکلم رخ می‌دهد که در صورت بازگشت کامل، مشمول ارش زوال موقت منفعت تکلم خواهد بود.

■ در موارد تعبیه **Arch bar** زوال موقت جویدن به قاضی اعلام می‌شود و در صورت استعمال ارش میزان آن براساس طول مدت تعبیه آن اعلام می‌شود.

■ صدماتی نظیر **سوختگی مری** مشمول ارش زوال موقت بلع نیست زیرا اصل صدمه در منفعت ازدست‌رفته تداخل می‌کند.

جدول مورد استفاده برای تعیین ارزش
زوال موقت منافع در موارد منافع که
زوال دائم آن واجد نصف دیه کامل است

زوال موقت منافعى كه زوال دائم آنها معادل نصف ديه كامل
است

مدت ابتدا (ماه)	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
میزان ارزش (درصد ديه كامل)	۰/۷	۱/۴	۲	۲/۵	۳	۳/۵	۳/۹	۴/۲	۴/۵	۴/۸	۴/۹	۵

ماده ۶۰۵ ق.م.ا در خصوص شنوایی

پاره کردن پرده گوش، موجب ارش است و اگر در اثر آن حس شنوایی نیز از بین برود یا نقصان پیدا کند، دیه آن نیز باید پرداخت شود.

پارگی پرده گوش با کاهش شنوایی دائم یا موقت تداخل نمی کند.

پارگی پرده گوش که **التیام نیابد**: ارش ۴٪ + دیه کاهش شنوایی دائم

پارگی پرده گوش که **التیام یابد**: ارش ۲٪

در ارش پارگی پرده گوش ارش کاهش شنوایی موقت دیده شده است.

ارش ۲٪ بابت پارگی پرده گوش است که منجر به کاهش شنوایی موقت گردیده است.

بویایی

با عنایت به دشواری احراز عدم توانایی بویایی و شیوع بالای آن در جمعیت، امکان تعیین ارشی بابت زوال موقت حس بویایی وجود ندارد.

بینایی

۱- در صدمات چشم که موجب کاهش بینایی می‌گردد اصل صدمه در کاهش بینایی تداخل می‌کند و فقط دیه / ارش بیشتر تعلق می‌گیرد. در خصوص ادم موقت قرنیه یا ادم گذرای شبکیه چون تاری دید و نه الزاماً کاهش حدت بینایی قطعی است، از بین رفتن موقت شفافیت بینایی در اصل صدمه تداخل می‌کند و تنها ارش بیشتر تعلق می‌گیرد.

۲- در صدمات مغزی با درگیری مسیر بینایی به شرط بهبود کامل، ارش زوال موقت حدت / میدان بینایی قطعی است.

جدول مورد استفاده برای تعیین ارزش
زوال موقت منافع در موارد فلج و سایر
آسیب‌های اندام‌ها

ارزش زوال موقت کامل حرکت (فلج) در هر یک از اندام‌ها

۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	مدت ابتلا (ماه)
۶	۵/۸	۵/۶	۵/۴	۵/۲	۴/۹	۴/۵	۴	۳/۴	۲/۷	۱/۹	۱	میزان ارزش (درصد دیده کامل)

برای تعیین ارزش نقص یا زوال موقت منافع در موارد فلج
یا سایر آسیب‌های حرکتی اندام‌ها با توجه به میزان
دیه/ارزش زوال دائم آن منفعت، از جدول شماره ۳
استفاده می‌شود.

در مواردی که مدت نقص یا زوال موقت منفعت (با احتساب ایام) کمتر یا بیشتر از زمان‌های مندرج در جدول مذکور باشد، متناسب با مدت نقص یا زوال منفعت، ارزش آن محاسبه و اعلام می‌گردد.

در مواردی که مدت زوال موقت منفعت بیش از یک سال طول بکشد، پس از آن، ارزشی به میزان $1/10\%$ دیه کامل انسان به ازای هر ماه تعلق می‌گیرد.

