

## بررسی مسئولیت پزشک در صورت عدم اطلاع رسانی در خصوص عوارض مصرف دارو و عملیات جراحی برای درمان

فائزه تیموری<sup>۱</sup>

دانش آموخته مقطع کارشناسی رشته حقوق دانشگاه بوعلی سینای همدان

### چکیده

یکی از مسائل مهم مورد بحث در حقوق امروز، مسئولیت پزشک است که در قانون مجازات اسلامی مقرراتی به آن اختصاص یافته است. بنابراین این تحقیق بدنبال پاسخی برای این سوال است که مسئولیت پزشک در صورت عدم اطلاع رسانی در خصوص عوارض مصرف دارو و عملیات جراحی برای درمان چه چیزی است؟ انواع مسئولیت پزشک شامل مسئولیت کیفری، مدنی، قراردادی، اخلاقی، حرفه ای و انتظامی می باشد. در قانون ایران هم مسئولیت مبتنی بر تقصیر پزشک به عنوان یک اصل مورد تصریح واقع شده است. از این رو احراز تقصیر پزشک به عنوان یکی از شرایط لازم برای مسئولیت پزشک مطرح شده است که این تقصیر هم می تواند در هر یک از مراحل تشخیص، درمان و عمل جراحی صورت گیرد. در این مقاله سعی شده است ضمن مقایسه قانون مجازات اسلامی ۲۹۳۱ و تعریف مفاهیم مسئولیت و انواع آن و همچنین تفاوت تقصیر با قصور و مصادیق تقصیر، جایگاه اخذ براءت و یا رضایت از بیمار را توجیه کرده و ضمن بررسی شرایط رضایت از بیمار و یا ولی او اشاره کند که در آن زمان مسئولیت پزشک به چه صورت خواهد بود. روش تحقیق این مقاله به صورت کتابخانه ای می باشد.

واژگان کلیدی: قصور پزشکی، تقصیر پزشک، براءت، مسئولیت

<sup>۱</sup> نویسنده مسئول: teymouri951@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۳/۱۶ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۴/۲۵

پزشکی از علوم مهمی است که می توان گفت قدمتی به اندازه تاریخ بشریت دارد. با گذشت زمان و پیشرفت علم و تکنولوژی نیاز به وجود ضوابط و مقرراتی متناسب با نیازهای جامعه در این زمینه بیش از پیش ضرورت یافت. اگر چه این پیشرفت ها و کشف و تولید داروها و روش های مدرن درمان موجب نجات انسان های بسیاری شده، اما گاهی در مرحله ۳۱ معالجه و درمان و یا جراحی ممکن است خساراتی به بیمار وارد شود که وجود قوانین کلی برای تعیین مسئولیت این خسارات و جبران آنها امری الزامی است تا علاوه بر جبران خسارت کامل از بیمار، پزشکان رابه تخصص و تبحر و احتیاط بیشتر فراخواند. پزشک مسئول خساراتی است که به خاطر اقدامات او در طول تشخیص، معالجه، جراحی و یا ترک وظایف و تعهدات قانونی او به بیمار وارد شده است مسئولیت پزشک شقوق مختلفی دارد. به گونه ای که تحت عناوین مسئولیت کیفری، مدنی، اخلاقی، انتظامی یا حرفه ای قابل بحث و بررسی می باشد. با تصویب قانون مجازات اسلامی ۲۹۳۱ گام های مثبتی در راستای منطبق شدن قوانین مسئولیت پزشک با نیازهای روز جامعه برداشته شد. تغییر نگرش قانون گذار نسبت به مبنای مسئولیت پزشک و پذیرش مسئولیت تقصیری پزشک، جرم انگاری ترک فعل پزشک تحت شرایط قانونی مقرر شده (موضوع ماده ۱۳۲) از جمله تغییراتی است که در این زمینه قابل توجه میباشد. با این وجود علی رغم تلاش ها و تغییرات قانونی صورت گرفته، مشکلات قابل توجهی در بحث مسئولیت پزشک باقی است، چرا که در بسیاری از موارد قوانین موجود نمیتوانند راه حلی عادلانه و منطقی برای رفع مشکلات پدید آمده در این خصوص ارائه دهند و مراجعه به آمار ها نیز نشان میدهد که میزان شکایت از پزشکان به جهت تقصیر و قصور پزشکی و مسائل بسیاری از این قبیل، بیماری های ناشی از انتقال فرآورده های خونی آلوده به بیمار و... به نحو قابل توجهی افزایش یافته است. امروزه اکثر نظام های حقوقی سئولیت پزشک مبتنی بر تقصیر است، بدین معنا که پزشک تنها در صورت ارتکاب تقصیر و اثبات تقصیر توسط زیان دیده، مسئول خسارات وارده به بیمار خواهد بود. در کشور ما زمان حاکمیت قانون مجازات اسلامی مصوب ۲۹۳۱ به پیروی از نظر مشهور فقهای امامیه مسئولیت مطلق پزشک مورد تصریح قرار گرفته بود و اکنون در قانون مجازات اسلامی مصوب ۲۹۳۱ قانون گذار به دلایل مختلفی همچون نیازهای روز جامعه و ایرادهای وارده بر این نظریه، مسئولیت مطلق پزشک را مورد پذیرش قرار داده است. در حالیکه به نظر میرسد این نظریه نیز به طور مطلق نمی تواند در حل مشکلات موجود در این زمینه کارساز باشد. هرچند با تصویب قانون مجازات اسلامی مصوب ۲۹۳۱ تحولاتی در زمینه قوانین مرتبط با مسئولیت پزشک ایجاد شد. اما هنوز نواقص و خلاهایی قانونی همچون حفظ حقوق بیماران، جبران خسارت از بیماران در هنگام بروز حادثه، رفع نواقص موجود در پذیرش مسئولیت تقصیری پزشک و ابقا نهاد برائت و وجود برخی مواد غیر ضروری و تکراری در این قانون قابل بحث و بررسی است. برائت مفهومی برگرفته از فقه و حقوق اسلامی است و به معنای شرط عدم مسئولیت پزشک در برابر بیمار به هنگام بروز خسارات ناشی از اقدامات درمانی است. از جمله دلایل توجیه این نهاد در زمان حاکمیت قانون مجازات اسلامی مصوب ۲۹۳۱ تعدیل نظریه مسئولیت مطلق پزشک بیان شد. این نهاد علی رغم ایرادات حقوقی وارده بر آن و تغییر رویکرد قانون گذار در خصوص مبنای مسئولیت پزشک بار دیگر در قانون مجازات اسلامی مصوب ۲۹۳۱ ابقا شد. در این مقاله سعی شده است که با انجام مطالعات در بحث مسئولیت پزشک ضمن بررسی نقاط قوت و ضعف راهکارهایی در جهت حل بیشتر مشکلات موجود در این زمینه ارائه شود.

### روش تحقیق

پژوهش حاضر از منظر روش توصیفی- تحلیلی است. در این تحقیق به روش کتابخانه ای سعی شده است که با بهره گیری از قانون مجازات اسلامی ۲۹۳۱ و همچنین قانون مجازات اسلامی جدید ۲۹۳۱ به بررسی مسئولیت پزشک در خصوص عوارض مصرف دارو و عملیات جراحی برای درمان پرداخته شود.

### مبانی تحقیق

در میان دانش های بشری دانش پزشکی اهمیتی والا و بسزایی دارد. دانش پزشکی واجب کفایی است که بر افراد متخصص و آگاه در این رشته شرعا و اخلاقا فرض است که بیماران را نجات دهند و بر بیماران هم واجب است که در صورت ابتلا به امراضی که بدون مراجعه به پزشک موجب هلاکت آنان می گردد به پزشک مراجعه نمایند و تحت معالجه قرار گیرند. بر طبق قانون مجازات اسلامی ۲۹۳۱ اگر عمل جراحی مشروع باشد و همچنین پزشک رضایت اولیاء بیمار را کسب کند و موازین علمی را رعایت کند قابل مجازات نیست، ولی مسئولیت مدنی پزشک بحث برانگیز است و طبق نظر مشهور اگر برائت حاصل کند مسئولیتی ندارد و قانونگذار ما هم در سال ۲۹۳۱ مبنای تقصیر را پذیرفته است

### تعریف مسئولیت

مسئولیت به معنی پرسیدن، درخواست کردن و بازخواست میباشد. مسئول اسم مفعول است و به کسی اطلاق میشود که فریضه ای بر ذمه دارد که اگر بر آن عمل نکند از او بازخواست خواهد شد. مسئولیت نیز به معنای موظف بودن به انجام امری می باشد و مسئولیت پزشک در مفهوم لغوی پاسخگو بودن او در قبال خساراتی است که به بیمار وارد می آورد و این خسارات ناشی از انجام وظایف پزشکی است

### - تعریف حقوقی

مسئولیت در معنا و مفهوم حقوقی بیانگر شرایط و وضعیتی است که شخص را مطابق قانون در قبال فعل یا ترک فعل پاسخگو قرار می دهد. از این رو یک پزشک مسئول خساراتی است که به خاطر اقدامات او در طول تشخیص، معالجه، جراحی و یا ترک وظایف و تعهدات قانونی خود نسبت به بیمار، به او وارد شده است.

### انواع مسئولیت پزشکان

یک پزشک در مقابل اقداماتی که برای بیماران انجام میدهد دارای مسئولیت حقوقی و غیر حقوقی است. در مسئولیت اخلاقی که نوعی مسئولیت غیر حقوقی است پزشک به موجب تخلف خود در برابر خدا، شرع و وجدان خویش مسئول است. در حالی که مسئولیت حقوقی دارای ضمانت اجرای کیفری، مدنی، انتظامی و اداری است، مسئولیت پزشک هم از لحاظ حقوقی و هم غیر حقوقی قابل بحث است. در یک تقسیم بندی کلی مسئولیت به دو قسم اخلاقی و حقوقی قابل تفکیک است و مسئولیت حقوقی شامل مسئولیت کیفری، مدنی، اداری و انضباطی است.

### - مسئولیت کیفری

یک پزشک زمانی از نظر کیفری مسئول شناخته می شود که به عمد یا تقصیر به نقض قوانین کیفری احصایی در قانون که مجازات های آن نیز در قوانین جزایی پیش بینی شده است مبادرت ورزد که در واقع مسئولیت کیفری تنها با فعل مثبت تحقق نمی یابد، بلکه ترک فعل نیز تحت شرایطی میتواند مسئولیت کیفری را ایجاد کند.

#### - مسئولیت مدنی

در هر مورد که شخص موظف به جبران خسارت دیگری است، می گویند برابر او مسئولیت مدنی دارد یا ضامن است و در واقع این قاعده هم از قبل وجود داشته که هرکس به دیگری ضرر بزند باید آن را جبران کند، مگر در مواردی که اضرار به غیر به حکم قانون باشد یا ضرری که به شخص وارد آمده است ناروا و نامتعارف جلوه نکند (کاتوزیان، ۲۹۳۳)

پزشک هم در صورت ورود خسارت به بیمار، ناشی از حوادث و اقدامات پزشکی، مسئولیت مدنی دارد در چنین مسئولیتی پزشک موظف به پرداختن خسارت به قربانی و در واقع جبران آن از طریق مادی خواهد بود. مسئولیت مدنی متفاوت با مسئولیت کیفری است به عنوان مثال هدف از مسئولیت مدنی جبران خسارت زیاننده است در حالی که مجازات که متعاقب مسئولیت کیفری است در واقع واکنش یا دفاعی است که جامعه از خود در برابر مجرمان نشان می‌دهد. دو نظریه مرسوم تقصیر و خطر از مبانی تشکیل دهنده مسئولیت مدنی میباشند. بر اساس نظریه تقصیر زیان دیده برای مطالبه خسارت خود باید تقصیر زیان رساننده را اثبات کند این در حالی است که در نظریه خطر برای سهولت در مطالبه خسارت زیان دیده نیازی به اثبات تقصیر زیان رساننده ندارد. مسئولیت مدنی به دو حوزه مسئولیت قهری و مسئولیت قراردادی قابل تفکیک است که در خصوص ماهیت و مبنای مسئولیت پزشک در هر یک از این دو حوزه موافقان و مخالفانی وجود دارد

#### - مسئولیت قهری

مسئولیت غیر قراردادی که ضمان قهری نیز گفته می شود ویژه فرضی است که شخص از تعهد های قانونی و عمومی سرپیچی کند و به دیگری ضرر بزند. موافقان قهری بودن مسئولیت پزشک معتقدند که آنچه پزشک تعهد به انجام آن میکند، درمان بیمار است و این امر به زندگی انسان بستگی دارد که نمی تواند مورد معامله قرار بگیرد. همچنین آنان استدلال میکنند که رعایت اصول و موازین پزشکی و الزام به تعهدات اخلاق پزشکی در حیطه قراردادها نمی گنجد. برخی معتقدند در صورتی که پزشک با کسب رضایت از بیمار اقدامات درمانی را انجام دهد مسئولیت او قراردادی و در غیر اینصورت مسئولیت قهری است.

#### - مسئولیت قراردادی

مسئولیت قراردادی عبارت از تعهدی است که در نتیجه تخلف از مفاد قراردادهای خصوصی برای اشخاص ایجاد می شود. برای تحقق این نوع مسئولیت باید بین مسئول و زیان دیده قرارداد درست و الزام آوری موجود باشد و خسارتی که به بار آمده نتیجه تخلف از این قرار داد باشد.

#### - مسئولیت اخلاقی

یک پزشک در مقابل بیماران خود مسئولیت اخلاقی دارد که باید به قواعد و اصول آن پایبند باشد. صداقت و دقت در ارائه اطلاعات به بیمار و حفظ اصرار بیمار از جمله این اصول اخلاقی میباشند.

#### - مسئولیت حرفه ای و انتظامی

مسئولیت انتظامی ناشی از نقض مقررات صنفی یا گروهی ای میباشد که اشخاص به تبع عضویت در گروه آن را پذیرفته اند چنین تخلفاتی در مراجع رسیدگی خاصی مانند شورای انتظامی نظام پزشکی مورد بازخواست قرار خواهند گرفت که از جمله آن می توان به تبلیغ گمراه کننده و خارج از ضوابط پزشکی، جذب بیمار برخلاف شئون پزشکی، تبلیغات تجاری و کالاهای پزشکی و دارویی و... اشاره داشت

### مبنای مسئولیت پزشک در حقوق ایران

مسئولیت مبتنی بر تقصیر و مسئولیت مطلق پزشک دو نظریه مشهوری است که در خصوص مبنای مسئولیت پزشک مطرح شده است. پزشک در برابر بیمار تعهدات مختلف دارد که برخی از آنها صرفاً جنبه اخلاقی دارند. مهم ترین و اصلی ترین تعهد پزشک در برابر بیمار درمان و معالجه اوست. این تعهد دو جنبه دارد و در نتیجه مسئولیت پزشک از دو جنبه قابل بررسی است

الف: از یک طرف پزشک متعهد است تمام تلاش خود را برای درمان بیمار به کارگیرد، اما در صورت عدم بهبودی بیمار پزشک تنها زمانی مسئول شناخته می شود که مرتکب تقصیر شده باشد.

ب: پزشک در طول معاینه، درمان یا جراحی ممکن است خساراتی را به بیمار وارد کند. در واقع زیان های وارد شده به بیمار ناشی از اعمال پزشکی، موضوع مسئولیت پزشک را مطرح می سازد. لذا پزشک متعهد است که در طول معالجه و با به کار گیری اعمال پزشکی زیانی به بیمار وارد نکند.

#### - مسئولیت مطلق و غیر تقصیری پزشک:

مسئولیت مطلق پزشک به این معنا است که طیب در قبال حوادث پزشکی ( اقدامات و اعمال پزشکی ) مسئولیت غیر تقصیری دارد و حتی بدون وجود هیچ گونه تقصیری میبایست خسارات ناشی از اعمال پزشکی وارده به بیمار را جبران نماید.

در نظام حقوقی ایران و قبل از تصویب قانون مجازات اسلامی مصوب ۲۹۳۱ به موجب مواد ۹۲۳ قانون مجازات اسلامی مصوب ۲۹۳۱ از این نظر پیروی شده بود که مبنای آن را در اعتقاد فقهای مشهور امامیه در این خصوص میتوان جست و جو کرد: در صورتی که پزشک با رضایت بیمار ولی یا سرپرست قانونی او به معالجه بیمار پردازد و زیانی به او وارد سازد در صورت عدم تقصیر و مهارت کامل در حرفه خود مسئول جبران خسارت وارده است مگر در مواردی که براءت اخذ کرده باشد.

نظر دیگر، پزشک را تنها در صورت ارتکاب تقصیر مسئول زیان های وارده میداند

در نهایت دیدگاه دیگری موجود میباشد که بین معالجه پزشک به طور مستقیم و غیر مستقیم تفکیک قائل شده است. فقهای بزرگی چون شهید اول و شهید ثانی ضمن در نظر گرفتن مسئولیت غیر تقصیری پزشک بیان نموده اند که تنها در صورت اخذ براءت از بیمار اثبات تقصیر او مدنظر قرار خواهد گرفت. فقهای بزرگی همچون شیخ مفید بر این اعتقاد بوده اند که مسئولیت پزشک غیر تقصیری است، مگر آنکه برای رفع مسئولیت از بیمار براءت اخذ کرده باشد.

#### - شرایط مسئولیت پزشک بر اساس قانون مجازات اسلامی ایران :

مسئولیت مبتنی بر تقصیر به عنوان یک اصل کلی در قوانین ایران در خصوص مسئولیت پزشک مورد پذیرش واقع شده است. در نظام حقوقی ایران این امر در ماده ۵۳۲ قانون مجازات اسلامی مورد تصریح واقع شده است. با پذیرش این اصل، جهت تحقق مسئولیت پزشک وجود سه شرط کلی ضرورت دارد که عبارت اند از: ضرورت احراز تقصیر یا قصور پزشک، ضرورت ورود خسارت به بیمار، ضرورت احراز رابطه استنادی میان فعل پزشک و خسارت وارد شده به بیمار.

بیمار زمانی می تواند ادعای خسارت داشته باشد که در نتیجه فعل پزشک خسارتی به او وارد شده باشد. همچنین باید توجه داشت که ورود خسارت می تواند ناشی از تقصیر یا قصور پزشک باشد و تنها صرف یک رابطه فیزیکی استنادی و بدون هیچ گونه تقصیر یا قصوری از جانب طیب چنین ادعایی قابل پذیرش نخواهد بود. از این رو علاوه بر ضرورت احراز رابطه

استنادی میان فعل پزشکی و خسارت وارده به بیمار که به طور قطع فراتر از یک رابطه استنادی فیزیکی است، احراز تقصیر پزشک و تاثیر تقصیر در نتیجه به وجود آمده ضرورت دارد.

#### - ضرورت احراز تقصیر پزشک

در قانون ایران مسئولیت مبتنی بر تقصیر پزشک به عنوان یک اصل مورد مورد تصریح واقع شده است. از این رو احراز تقصیر پزشک به عنوان یکی از شرایط لازم برای مسئولیت پزشک مطرح میشود. این تقصیر میتواند در هر یک از مراحل تشخیص، درمان و یا جراحی صورت گیرد.

مرحله تشخیص: در این مرحله پزشک با انجام معاینات دقیق و با تشخیص درست بیماری میتواند مناسب ترین راه را جهت بهبود و درمان بیمار اتخاذ کند. عدم انجام معاینات دقیق متناسب با توضیحاتی که بیمار از وضعیت خود ارائه میدهد، تحقیق ناقص در خصوص سابقه بیماری، حساسیت های دارویی مراجعه کننده و کوتاهی و تجاوز از هر آنچه که در این مرحله جزء عرف، اصول و هنجارهای پزشکی است نوعی تقصیر و قصور خواهد بود.

مرحله درمان: بعد از انجام معاینات دقیق و لازم و تشخیص صحیح بیماری انتخاب روش درمانی مناسب جهت رسیدن بهترین نتیجه موضوع قابل توجهی است. به موجب این اصل پزشک مجاز است تا از میان شیوه های معالجات موجود با استناد به نظریه ریسک\_فایده و در نظر گرفتن معدل فواید و مضرات آنها، یکی را انتخاب و تجویز نماید. با در نظر گرفتن مطالب مذکور باید تصریح کرد، زمانی که روش درمانی انتخابی ریسک کمتری از شیوه های منسوخ دارد یا زمانی که روش درمانی منحصر باشد نمی توان بدین جهت پزشک را مقصر دانست.

مرحله جراحی: اقدامات لازم جهت آماده کردن بیمار برای جراحی، رعایت تمام نکات ایمنی و احتیاطی در حین عمل و شیوه عملکرد جراح در زمان به وقوع پیوستن شرایط اورژانسی برای بیمار در طول عمل جراحی و بسیاری از موارد دیگر نکاتی است که همگی میبایست مورد توجه یک جراح قرارگیرد. در این مرحله حوادثی همچون جا گذاشتن وسایل پزشکی در بدن بیمار، وارد کردن خسارات دیگر به بیمار در حین عمل جراحی به دلیل سرعت عمل پایین و یا عدم دقت و توجه کافی جراح، از جمله موارد تقصیر محسوب می شود.

هرگاه پزشک در معالجاتی که انجام میدهد موجب تلف یا صدمی بدنی گردد، ضامن دیه است مگر آنکه عمل او مطابق مقررات پزشکی و موازین فنی باشد یا اینکه قبل از معالجه برائت گرفته باشد و مرتکب تقصیری هم نشود و چنانچه اخذ برائت از مریض به دلیل نابالغ یا مجنون بودن او معتبر نباشد و یا تحصیل برائت از او به دلیل بیهوشی و مانند آن ممکن نگردد، برائت از ولی مریض تحصیل می شود.

#### - تعریف مفاهیم تقصیر و قصور:

تقصیر در لغت بدین صورت تعریف شده است: خوددادی از انجام عملی با وجود توانایی صورت دادن آن عمل و مقابل آن قصور خودداری از انجام کاری با عجز از انجام آن کار می باشد.

#### - مصادیق تقصیر:

یک پزشک زمانی مرتکب تقصیر یا قصور می شود که شرایط زیر برقرار باشد:

پزشک مسئول درمان باشد، بدین معنا که وظیفه مراقبت و درمان بیمار را بر عهده گرفته باشد

پزشک در انجام وظیفه خود تخطی کرده باشد. (ترک فعل لازم یا انجام فعل ممنوع)

تخطی از وظیفه پزشک سبب آسیب جسمانی یا روانی بیمار شده باشد.

براساس تبصره ماده ۲۵۲ قانون مجازات اسلامی تقصیر اعم از بی احتیاطی و بی مبالاتی است و میتواند مصادیق متعددی

غیر از مسامحه، غفلت، عدم مهارت و عدم رعایت نظامات دولتی باشد

بی احتیاطی: احتیاط در لغت به معنای پختگی و دوراندیشی می باشد.

بی احتیاطی عبارت از ارتکاب عملی از روی ترک پیش بینی و حزم که حقا باید آن پیش بینی یا حزم رعایت می شد، یعنی توقع آن عرفا از فاعل عمل میرفت. بی احتیاطی جنبه مثبت و وجودی دارد، شخص بی احتیاط در یک حالت خلا بی خبری و نادانی اقدام به عمل ضرری ارادی میکند. در حوزه پزشکی بی احتیاطی بدین معنی است که فعل انجام گرفته از نظر علمی و اصول پزشکی نباید انجام میگرفت و از این جهت به خاطر عدم دقت کافی از سوی پزشک اشتباه یا زیاده روی او، بیمار دچار آسیب جسمانی یا روحی روانی گردیده است. تجویز دارو پیش از میزان لازم، جا گذاشتن وسایل جراحی یا پانسمان در داخل بدن و نظایر آن است.

بی مبالاتی: بی مبالاتی به معنای ترک کاری از روی بی توجهی و بی اعتنائی است از این رو بی مبالاتی کسی است که با سهل انگاری و بی اعتنائی کاری که یک انسان متعارف درباره انری باید انجام دهد ترک کند. بی مبالاتی امری عدمی است و به صورت ترک فعل ظاهر می شود. بی مبالاتی در حوزه پزشکی نیز به معنای ترک فعلی است که از نظر علمی و فنی انتظار انجام آن از پزشک می رود ولی صورت نپذیرفته است. عدم تدارک و تهیه تمهیدات لازم مثل آزمایش ها و عکس های رادیولوژی و معاینه دقیق قبل از عمل جراحی همگی بی مبالاتی است.

مسامحه، غفلت: مسامحه در لغت به معنای به تاخیر انداختن کار و یا کوتاهی کردن از انجام آن و اهمال به کار رفته است. غفلت نیز به معنای فراموشی، نسیان، نادانستن چیزی تعبیر شده است. این دو واژه با بی مبالاتی مترادف اند و جنبه عدمی دارند و به صورت ترک فعل ظاهر می شوند و به طور کلی مواردی را شامل می شوند که پزشک موظف به انجام کاری بوده اما از انجام آن کوتاهی کرده است.

عدم مهارت: در حوزه پزشکی عدم مهارت می تواند ناشی از بی تجربگی و یا کم تجربگی پزشک باشد و یا می تواند ناشی از اطلاعات کم علمی و نقص آگاهی او در حوزه تخصصی خود باشد. مانند طبیبی که به علت نقص علمی و ناآگاهی با تشخیص نادرست و درمانی نامناسب موجب بروز خسارت می شود.

### عدم اخذ رضایت از بیمار، ولی، سرپرست یا نماینده قانونی او

گاه اذن فرد نسبت به انجام یک عمل، موجب عدم تحقق یکی از عناصر جرم می شود. البته چنین رضایتی باید از سوی فردی باشد که دارای اهلیت است و به طور آزادانه چنین رضایتی را ابراز نماید. پزشکی که طبق ضوابط به اخذ رضایت اقدام می کند اما مرتکب تقصیر های دیگری می شود. با احراز تقصیر او از سوی بیمار در صورت بروز خسارت باید پاسخ گو باشد و در هر صورت یک پزشک همواره باید تلاش کند که تمامی تلاش خود را برای بهبودی بیمار بدون هیچ کوتاهی و تقصیری به کار گیرد.

جهت معتبر بودن رضایت شرایط مورد توجه باید قرار گیرد از جمله این شرایط عبارت اند از:

- رضایت دهنده باید عاقل و بالغ باشد. اخذ رضایت از محجورین بر طبق ضوابط از سوی ولی یا سرپرست و یا نمایندگان قانونی آنان صورت خواهد پذیرفت.

- رضایت باید آگاهانه، آزادانه و از روی اختیار باشد از این رو در تمامی مراحل پزشک موظف است با دادن اطلاعاتی واضح و شفاف و قابل فهم برای بیمار یا خانواده او، جهت کسب رضایت آگاهانه اقدام کند.

- طرز نوشتن رضایت نامه کتبی باید ساده و روشن باشد و مساله غامض پزشکی که خارج از فهم عامه باشد در آن ذکر نشود. و مقید به قید یا تعهد خاصی از پزشک یا بیمار نباشد.

- ضرورت ورود خسارت به بیمار

ضرورت ورود خسارت به بیمار یکی از شرایط لازم برای احراز مسئولیت پزشک می باشد. پزشکی که مرتکب تقصیر شده اما این تقصیر موجبات هیچ گونه خسارتی را به بیمار وارد نکرده است نمی تواند از این جهت مسئول شناخته شود از این رو پزشک زمانی در مقابل بیمار مسئولیت مدنی و یا جزایی دارد که تقصیری مرتکب شده و به موجب این تقصیر خسارتی را به بیمار وارد کرده باشد.

اخذ براءت از بیمار و جایگاه آن در حقوق کنونی ایران

براءت مفهومی است که از فقه و حقوق اسلامی وارد قوانین ایران شده است. در غالب نظام های حقوقی دنیا رضایت بیمار برای انجام اقدامات پزشکی کافی می باشد. با این حال اخذ براءت از بیمار امری است که هم در قانون مجازات اسلامی سابق (مصوب ۲۹۳۱) هم در قانون مجازات اسلامی مصوب ۲۹۳۱ مورد تصریح واقع شده است. درحالی که جایگاه حقوقی این امر حیدر زمانی کا رویکرد قانون گذار نسبت به مبنای مسئولیت پزشک سخت گیرانه بود، با ابهاماتی مواجه بود با این وجود با تغییر و تحولات صورت گرفته نسبت به مباحث مربوط به مسئولیت پزشک اخذ براءت از بیمار بار دیگر در قانون مجازات اسلامی مصوب ۲۹۳۱ مورد تصریح واقع شد. در نهایت به نظر می رسد با توجه به وضعیت کنونی، ابهام زدایی از جایگاه اخذ براءت و همچنین با بیان صریح در خصوص لزوم آن از سوی قانون گذار و یا حذف آن در صورت عدم نیاز امری ضروری است.

- جایگاه حقوقی اخذ براءت از بیمار

بر اساس ماده ۹۲۳ و ۹۱۲ قانون مجازات اسلامی مصوب ۲۹۳۱ طبیب و بیطار ضامن کلیه خساراتی می باشند که به موجب اقدامات آنان به بیمار و حیوان وارد آمده است هرچند در کار خود متخصص و متبحر باشند. چنین رویکرد سخت گیرانه ای نسبت به مبنای مسئولیت پزشک و دامپزشک از سوی قانون گذار که به پیروی از نظریه مشهور فقهای امامیه صورت پذیرفته بود زمینه را برای ایجاد اختلاف نظر ها و تفسیر های گوناگون از مواد قانونی جهت تعدیل این نظریه به وجود آورد.

در هر حال در چنین شرایطی بسیاری از حقوقدانان بر این اعتقاد بودند که اخذ براءت از بیمار در کنار رضایت می تواند این نگاه سخت گیرانه را متعادل نماید از این رو ماده ۰۱ قانون مجازات اسلامی مصوب ۲۹۳۱ که بدین صورت تدوین شده بود: (چنانچه طبیب قبل از شروع درمان یا اعمال جراحی از مریض یا ولی او براءت حاصل نموده باشد ضامن خسارت جانی، یا مالی یا نقص عضو نیست و در موارد ضروری که اجازه گرفتن ممکن نباشد طبیب ضامن نمی باشد) زمینه را برای تعدیل مبنای مسئولیت پزشک هموار ساخت چرا که نیازهای جامعه و آنچه در عمل رخ می داد پذیرش-مسئولیت مطلق پزشک را سخت و دشوار می ساخت.

در نهایت با تصویب قانون مجازات اسلامی مصوب ۲۹۳۱ قانون گذار با توجه به شرایط و نیاز های جامعه مسئولیت مبتنی بر تقصیر پزشک را مورد پذیرش قرار داد با این وجود ماده ۵۳۲ این قانون حاکی از لزوم اخذ براءت از بیمار برای عدم ضمانت پزشک می باشد. البته ماده ۵۳۳ این قانون اخذ براءت از بیمار را با توجه به اوضاع و احوال در مواقعی که امکان پذیر نیست ضروری نمی داند و در صورت عدم تقصیر پزشک در اقدامات درمانی او را مسئول خسارات وارده نمی داند.

از این رو با توجه به اینکه براساس قانون مجازات اسلامی ۲۹۳۱ مسئولیت تقصیری پزشک پذیرفته شده است به نظر میرسد که قانون گذار در پذیرش این نهاد باید شرایط و نیازهای جامعه را در نظر گرفته و در تدوین قوانین رویکرد تعصب مآبانه را کنار بگذارد.



## نتیجه گیری

برای تحقق مسئولیت پزشک وجود سه شرط کلی ضرورت دارند که عبارت اند از: ضرورت احراز تقصیر یا قصور پزشک، ضرورت ورود خسارت به بیمار، ضرورت احراز رابطه سببیت میان فعل پزشک و خسارت وارد شده به بیمار تقصیر یک امر وجودی است به این معنا که فرد ملزم به ترک کاری بوده اما آن را انجام داده است مثل بی احتیاطی، قصور امری عدمی و به معنای عملی است که فرد ملزم به انجام آن بوده اما آن را ترک کرده است مانند اهمال کاری، بی مبالائی در ارتباط با مسئولیت پزشک نیز می توان گفت هر گونه عملی که یک پزشک به موجب قانون ملزم به انجام آن بوده و آن را ترک کرده و یا ملزم به ترک آن بوده است ولی آن را انجام داده است نوعی تقصیر و قصور محسوب خواهد شد و در صورت بروز حادثه یا خسارت مسئولیت آن را به دنبال خواهد داشت. از جمله این موارد می توان به عدم تحصیل رضایت از بیمار برای انجام اقدامات پزشکی، عدم رعایت موازین فنی و دولتی و یا مبادرت به اعمال طبی نامشروع و غیر قانونی اشاره داشت. مراد از عمل طبی یا جراحی مشروع عملی است که پزشک به موجب قانون از انجام آن منع نشده باشد و مشروع باشد. در نهایت ذکر این نکته ضروری میباشد که رضایت بیمار و یا رعایت تمام موازین علمی و فنی از سوی پزشک در انجام جراحی ها یا اعمال طبی غیرقانونی هیچگونه تاثیری در رفع مسئولیت کیفری و مدنی مرتکبین و ایجاد تغییر در نفس غیرقانونی بودن عمل نخواهد داشت. طبق ماده ۱۳۲ قانون مجازات اسلامی ۲۹۳۱ همانگونه که یک پزشک با انجام کاری ممکن است موجب بروز خسارت و حوادث پزشکی شده و مسئول شناخته شود. ترک فعل او نیز با توجه به شرایط مقرر در این ماده میتواند منجر به جنایات عمدی و غیر عمدی شود.

از این رو اگر پزشکی فعلی را که به موجب قانون یا قرارداد بر عهده او بوده و توانایی انجام آن را نیز داشته است ترک کند و در این راستا جنایتی بر بیمار وارد شود. در صورت احراز رابطه سببیت میان ترک فعل او و خسارت وارد شده به بیمار بر اساس رکن روانی به مجازات جنایت عمدی یا غیر عمدی محکوم خواهد شد. در قانون مجازات اسلامی مصوب ۲۹۳۱ مسئولیت مطلق پزشک و همچنین لزوم اخذ براءت از بیمار برای تعدیل این نظریه به پیروی از اعتقاد مشهور فقهای امامیه مورد تصریح واقع شد.

در نهایت با تغییر قانون مجازات اسلامی در سال ۲۹۳۱ و پذیرش مسئولیت مبتنی بر تقصیر پزشک لزوم حفظ این نهاد با ابهاماتی روبرو می باشد. چه آن که طبق ماده ۵۳۳ این قانون (قانون مجازات اسلامی ۲۹۳۱) حتی در صورت عدم اخذ براءت از بیمار، اگر پزشک مرتکب تقصیر نشده باشد، مسئول نخواهد بود و از اینرو با توجه به پذیرش اصل تقصیری بودن مسئولیت پزشک، اخذ براءت از بیمار امری ضروری نخواهد بود.

در کشور ما اگر چه با تغییر قانون مجازات اسلامی و تغییر رویکرد قانون گذار نسبت به مباحث مسئولیت پزشک از جمله پذیرش مسئولیت مبتنی بر تقصیر در حوادث پزشکی گام های مثبتی در جهت رفع مشکلات موجود در این زمینه برداشته شده است. با این حال نواقص و ضعف هایی در این زمینه موجود می باشد. از این رو در این رابطه پیشنهاداتی قابل طرح می باشد. تدوین قوانین و مقرراتی خاص در ارتباط با بحث مسئولیت پزشک و حقوق بیماران با تکیه بر نیازهای جامعه و مشکلات مطرح شده در این خصوص و مطالعات و پژوهش های عمیق صورت گرفته امری ضروری می باشد. حذف برخی مواد تکراری در قانون مجازات اسلامی ۲۹۳۱ مانند تبصره ۲ ماده ۵۳۲ و یا ماده ۵۳۳ این قانون که با بیانی دیگر به تصریح مسئولیت مبتنی بر تقصیر پزشک پرداخته است به نظر منطقی تر خواهد بود.

همچنین تدوین قوانین جامع تر و کارآمد، در راستای حفظ حقوق بیماران و اصل کرامت انسانی به ویژه در زمینه الزام پزشک در تعهد به اطلاع رسانی دقیق به بیمار در طول معالجه و انجام اقدامات درمانی و کسب رضایت آگاهانه او در هر مرحله از درمان امری است که باید مورد توجه قانون گذاران داخلی قرار گیرد.

#### منابع

- آقای نیا، حسین، حقوق کیفری اختصاصی، جرایم علیه اشخاص براساس قانون مجازات اسلامی ۱۳۳۲، چاپ نهم، تهران، میزان ۲۹۳۱
- اردبیلی، محمدعلی، حقوق جزای عمومی، چاپ چهل و ششم، تهران، میزان، ۲۹۳۲، جلد اول
- جعفری لنگرودی، محمد جعفر، ترمینولوژی حقوق، چاپ بیست و هفتم، تهران، گنج دانش، ۲۹۳۳
- گودرزی، فرامرز، کیانی، مهرزاد، پزشکی قانونی برای دانشجویان رشته حقوق، چاپ شانزدهم، تهران، سمت، ۲۹۳۳
- محقق داماد، سید مصطفی، قواعد فقه، (بخش مدنی، مالکیت، مسئولیت)، چاپ پنجاهم، تهران، مرکز نشر علوم اسلامی، ۲۹۳۳
- معین، محمد، فرهنگ فارسی، چاپ یازدهم، تهران، سرایش، ۲۹۳۱
- میرمحمد صاقی، حسین، حقوق کیفری اختصاصی، جرایم علیه اشخاص، چاپ بیست و هفتم، تهران، میزان، پاییز ۲۹۳۳
- پارساپور، محمد باقر، پارساپور، علیرضا، اسماعیل آبادی، علیرضا، خطای پزشک و تاثیر آن در مسئولیت پزشکان، فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، ش ۲، زمستان ۲۹۳۲.
- پوراسماعیلی، علیرضا، بررسی حقوقی براءت نامه های پزشکی، حقوق اسلامی ش ۱۳، زمستان ۲۹۳۳.
- پوربافرانی، حسن، بررسی ترک فعل در جرم قتل عمدی، ماهنامه دادرسی، ش ۲۹، مهر و آبان ۲۹۳۵
- جانی پور، مجتبی، عباسی، مراد، بررسی مسئولیت مطلق از منظر حقوق کیفری و فقه امامیه با تاکید بر مسئولیت پزشک، نشریه علمی پژوهشی فقه و حقوق اسلامی، بهار و تابستان ۲۹۳۱.
- خادم سربخش، مهدی، رفع مسئولیت مدنی پزشک با اخذ براءت از بیمار، پژوهش نامه فقه و حقوق اسلامی، پاییز و زمستان ۲۹۳۳.
- خشنودی، رضا، تحول در مفهوم حقوق پزشکی و مصادیق آن در نظام حقوقی فرانسه، فصلنامه حقوق پزشکی، ش ۱۰، پاییز ۲۹۳۱.
- دریاباری، سید محمد زمان، مبانی مسئولیت حرفه ای پزشک، فصلنامه اندیشه صادق، بهار و تابستان ۲۹۳۲.
- صفایی، سید حسین، مبانی مسئولیت پزشک با نگاهی به لایحه جدید قانون مجازات اسلامی، فصلنامه دیدگاه های حقوق قضایی، ش ۲۳، تابستان ۲۹۳۲.
- فرهودی نیا، حسن، مسئولیت قانونی پزشکان در قبال اعمال جراحی و معالجه ها، نشریه دانشکده علوم انسانی و اجتماعی دانشگاه تبریز، ش ۲، پاییز ۲۹۳۵.
- لطفی، احسان، از رضایت آگاهانه تا انتخاب آگاهانه: گفتاری در تعهد به اطلاع رسانی در روابط پزشک و بیمار، فصلنامه حقوق پزشکی، ش ۲، زمستان ۲۹۳۳.
- میرهاشمی، سرور، ضمان پزشک در فقه و حقوق اسلامی (قسمت دوم)، مجله فقه و حقوق خانواده، ش ۹۵ و ۹۲، تابستان و پاییز ۲۹۳۹.
- نکویی، محمد، مصادیق بطلان شرط عدم مسئولیت (مطالعه تطبیقی)، فصلنامه حقوق مطالعات خصوصی، شماره ۱، تابستان ۲۹۳۹

قوانین و مقررات

قانون مجازات اسلامی (۲۹۳۱)

قانون مجازات اسلامی (۲۹۳۱)

قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی (۲۹۳۹)