



گستره معانی مسئولیت پزشکی (مبانی و شرایط ارتقاء حق سلامت بیمار)

ریحانه جودت پناه

دانشجوی کارشناسی ارشد فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشکده الهیات، دانشگاه الزهرا (س)، تهران، ایران
Re.j.panah@gmail.com

چکیده

مسئولیت پزشکی یکی از مسائل مطرح شده در حقوق جزا و حقوق پزشکی است. پزشک در قبال انواع مسئولیتی که در حفظ سلامت بیمار دارد، اغلب در برابر انواع خسارات وارده که ناشی از خطای پزشکی به طور قهری یا ارادی پدید می آید، ضامن است. مسئولیت از اقسام گوناگونی تشکیل شده است و در علم حقوق به چهار دسته‌ی قراردادی و خارج از قرارداد، اخلاقی و حرفه ای، کیفری و مدنی و انتظامی یا حرفه ای طبقه بندی می‌شوند. هر فردی اگر با بزه‌کاری خویش موجب اخلاقی در نظم عمومی و ورود ضرر و زیان به افراد جامعه و اجتماع شود و از تعهد و الزامی که ناشی از نوعی مسئولیت نسبت به شخص و اشخاص دیگر دارد، به طور ارادی و یا غیر ارادی سرپیچی کند، ملزم به تحمل مجازات علیه ارتکاب جرم خویش و جبران خسارت می‌گردد. در قانون مدنی نیز به اسباب مسئولیت اشاراتی شده است و در قانون مجازات اسلامی کنونی در برابر مسئولیت پزشک که در معالجات در برابر حفظ سلامتی بیمار بر عهده او می‌باشد، قاعده‌ای مبنی بر برائت پزشک از ضمان، مطرح شده است، که اغلب به صورت شرط عدم مسئولیت می‌باشد، لذا در صورت ارتکاب پزشک، نمی‌توان به این شرط استنباط نمود و بیمار با اثبات تقصیر، مستحق جبران خسارت وارده از ناحیه پزشک می‌باشد. در پژوهش حاضر درصدد بیان ابعاد مسئولیت پزشک در حفظ سلامت بیمار و اصول اساسی رعایت حق بیمار و چالش‌های قانونی علیه ارتکاب جرم پزشک و یا برائت وی از جبران خسارت، می‌باشیم.

کلید واژه‌ها: مسئولیت، پزشک، حق سلامت، بیمار، ضمان.

مقدمه

مسئولیت پزشکی بحثی در باب رابطه بیمار و پزشک است که به موجب این ارتباط، پزشک در برابر خدمات علمی خود همان‌گونه که نفعی می‌برد واجد تکالیفی نیز می‌باشد که در ادبیات حقوقی به مسئولیت پزشکی تعبیر شده است. در این مقاله گستره معانی مسئولیت پزشک و انواع آن و مبانی تحقق و شرایط آن مورد بررسی قرار می‌گیرد. هر کس که به بدن یا سلامتی یا احساسات و عواطف یا اموال و حقوق مالی دیگری از هر طریقی اعم از عدم اجرای قرارداد و یا نقض قواعد عام و هنجاری عرفی و یا نقض قانون و یا به مناسبت انجام جرم لطمه وارد نماید، باید خساراتی را که وارد آورده جبران نماید و زیان دیده حق دارد از عامل زیان، این خسارت را مطالبه نماید. برخورداری انسان‌ها از حقوق اساسی زیربنای فکری سازمان‌هایی مانند: سازمان ملل و سازمان بهداشت جهانی است و در این میان، حق دسترسی و برخورداری از سلامت و بهداشت حقوق بیمار از همه چشمگیرتر است. امروزه محترم شمردن حقوق اساسی بیماران به عنوان افراد بشر، ضروری است و در برخی موارد به دلیل نا آگاهی، مشغله‌ی کاری و بی توجهی از سوی کادر درمان، حقوق بیمار نادیده گرفته می‌شود. در این مقاله به بررسی حقوقی انواع مسئولیت پزشکی و انواع آن و همچنین پاسخگو بودن پزشک در قبال خساراتی که به بیمار وارد می‌آورد، از منظر قانون خواهیم پرداخت، که این خسارات، ناشی از انجام وظایف پزشکی است و اگر مسئولیت پزشکی مبتنی بر نظریه قهری باشد؛ اثبات تقصیر بر عهده بیمار یا مدعی خسارت است و در صورتی که مبتنی بر نظریه قراردادی باشد، بسته به اینکه تعهد پزشک، تعهد به نتیجه یا به وسیله باشد، موضوع متفاوت خواهد بود. در این پژوهش با رویکرد قانون جدید به مسئولیت پزشک، نقایص موجود در این زمینه، بررسی شده است و به بررسی

آدرس دبیرخانه همایش: آذربایجانشرقی، مراغه، بلوار شهید درخشسی، مجتمع اداری و آموزشی

دانشگاه آزاد اسلامی مراغه، ساختمان اداری اندیشه شهید سلیمانی، طبقه دوم

تلفن تماس: ۰۴۱۳۷۲۵۵۸۸۲ - ۰۴۱۳۷۲۵۲۵۰۶-۹ داخلی ۳۳۶ و ۳۳۳



مسئولیت مدنی پزشکان پرداخته در صورت عدم تقصیر پزشک در علم و عمل ضمانتی بر وی وجود ندارد هر چند اخذ برائت نکرده باشد. (تبصره 1 ماده 495) در واقع قانون مجازات جدید مبنای تقصیر را پذیرفته است. این در حالی است که پیش از این پزشک ضامن هر گونه خسارتی بود که در حین درمان به بیمار وارد می شد ولو مرتکب قصوری هم نمی شد؛ همچنین دیدگاه های موجود در مورد مسئولیت مدنی پزشک، و مفهوم حقوقی اخذ رضایت و ویژگی های آن و اخذ برائت که از اصطلاحات علم حقوق جزا بوده و به معنای پاک شدن از عیب و تهمت است اشاره و بررسی شده است. از دیدگاه فقها نیز شرط برائت در حقوق اسلامی به ضمان پزشک مربوط بوده و موجب رفع مسئولیت کیفی است و از موارد انشاءات است. از شرایط صحت برائت می توان به: قصد و رضای بیمار و پزشک، اهلیت طرفین، موضوع برائت، مشروعیت جهت، آگاه سازی پیش از اخذ برائت، و منجز نبودن اشاره نمود. همچنین حداقل اصول اساسی حقوق بیماران مواردی همچون دسترسی به خدمات بهداشتی، اختیار، رازداری، رضایت آگاهانه را در بر می گیرد، که در این پژوهش به آن ها می پردازیم. لازم به ذکر است روش گردآوری اطلاعات در این مقاله به صورت کتابخانه ای می باشد.

1- معاشناسی واژه مسئولیت

1-1- معنای لغوی

مسئولیت مصدر صناعی یا جعلی از مسئول می باشد و مسئول به معنای کسی است که امری را عهده دار باشد. (مهیار و بستانی، 1375، 815) و قابل بازخواست باشد. (سیاح، 1373، 559) مسئولیت در لغت، به معنی پرسش، مورد سؤال واقع شدن و به مفهوم تفکیک وظیفه آمده است. (عمید، 1357: 95) همچنین به معنای ضمانت و تعهد نیز معنا شده است و مسئولیت چیزی با کسی بودن، یعنی به گردن او، در عهده او، در ضمان و پایبندی او بودن می باشد. (دهخدا، 1373، 18465)

1-2- معنای اصطلاحی

مسئولیت در اصطلاح عبارت است از تعهد قانونی شخص به دفع ضرر دیگری که وی به وجود آورده است خواه ناشی از تقصیر خود وی باشد یا از فعالیت او ایجاد شده باشد. (لنگرودی، 1346، 642) خواه مالی باشد، خواه غیرمالی. همچنین مسئولیت این معنا را تداعی می کند که شخص در موقعیتی قرار دارد که می توان وی را مورد بازخواست قرار داد و درباره انجام کاری از او سؤال کرد، البته نه سؤال برای استفهام، بلکه سؤال از انجام وظیفه ای که بر عهده دارد تا در صورت انجام آن، مورد ستایش و تشویق و پاداش قرار گیرد و در صورت سرپیچی مورد نکوهش و توبیخ و تنبیه واقع شود. بنابراین، مسئولیت به این معنا با وظیفه و تکلیف تلازم دارد. (مصباح یزدی، 1380، 121) مسئولیت در جایی معقول است که «مسئول» نسبت به امر مورد سؤال، وظیفه و تکلیفی داشته باشد. به همین جهت؛ مفهوم مسئولیت در قبال انجام یا ترک وظیفه نیز مطرح می گردد. (خواص، 1385، 121) مسئولیت در معنای فقهی و حقوقی؛ مترادف با واژه ضمان استعمال شده است و فردی را که مسئولیت بر ذمه و عهده وی قرار می گیرد «مسئول» یا «ضامن» می نامند. شخص در این صورت ملزم است که به جبران خساراتی بر بیاید که به دیگری وارد کرده است. و در حقوق، به آن مسئولیت مدنی می گویند. (طاهری، 1418، 214-213)

2- انواع مسئولیت

2-1- مسئولیت قراردادی و خارج از قرارداد

مسئولیت مدنی را می توان به دو بخش تقسیم کرد: الف) مسئولیت خارج از قرارداد ب) مسئولیت قراردادی. مسئولیت قراردادی عبارت است از تعهدی که در نتیجه تخلف از مفاد قرارداد خصوصی برای اشخاص حاصل می شود. به عبارت دیگر، هرگاه میان شخص زیان دیده و عامل زیان، قراردادی وجود داشته باشد و خسارتی بر اثر نقض قرارداد، بوجود آید، این مسئولیت شکل می گیرد. این نوع ضمان را امروزه «مسئولیت قراردادی» می نامند. لذا مسئولیت قراردادی، عبارت است از: مسئولیت کسی که به موجب عقدی از عقود معین یا نامعین، تعهدی را پذیرفته و به عدم انجام تعهد یا تاخیر در انجام تعهد یا اجرای بد آن، خسارتی به متعهد له وارد کند که در این صورت مکلف است خسارات وارده را جبران کند. (کاتوزیان، 1374، 8) «مسئولیت قراردادی» را نباید با اصطلاح «ضامن عقدی» که در قانون مدنی مقصود از آن «عقد ضمان» است، یکی تصور نمود.

در قرارداد، اگر کسی تعهد ناشی از آن را انجام ندهد، طرف مقابل حق دارد از او مطالبه خسارت نماید. این مسئولیت را در اصطلاح «مسئولیت قراردادی» می نامند. این بحث تحت عنوان «در خسارت حاصله از عدم اجرای تعهدات» در مواد «226 تا «230» قانون مدنی ذکر شده است.



مسئولیت خارج از قرارداد، عبارتست از این که قرارداد شخصی وجود ندارد در این مورد یک طرف به علت فعل یا ترک فعل به عمد یا به خطاء ضرر و زبانی به دیگری می‌زند. (لنگرودی، 1346، 643) لذا در مسئولیت «خارج از قرارداد» (ضمان قهری)، فرد، تعهدات قانونی و عمومی را نادیده می‌گیرد و در نتیجه به دیگری زیان وارد می‌نماید. این مسئولیت، ناشی از نقض تکالیف عام عرفی و قانونی است که بر همگان مقرر است. از این نوع ضمان به «ضمان قهری»، یا «مسئولیت خارج از قرارداد» تعبیر می‌شود؛ بنابراین، هرگاه پزشکی بدون قصد مجرمانه به دیگری خسارتی وارد سازد، مثل اینکه با بی احتیاطی آمپول یک بیمار را به اشتباه به بیمار دیگری تزریق نماید موجب آسیب به بیمار شود، مسئول می‌باشد.

پس اگر به دلیل عدم اجرای تعهد، خسارتی به متعهد له وارد شده باشد، وی می‌تواند به دادگاه مراجعه نموده و جبران خسارت را مطالبه نماید. شرائط دریافت این خسارت عبارت اند از: (استنباط از مواد ۲۲۶ و ۲۲۷ قانون مدنی)

1- انقضاء موعده: متعهد له وقتی می‌تواند خسارت عدم اجرای تعهد را بخواهد که وقت قرارداد تمام شده باشد.
2- تحقق ضرر: متعهد له وقتی می‌تواند ادعای خسارت نماید که اثبات نماید به واسطه عدم اجرای قرارداد، خسارتی به او وارد شده است.

3- عدم اجرای تعهد: خسارت ناشی از عوامل خارجی نباشد، مثل زلزله که در اختیار متعهد نیست.

4- لزوم جبران خسارت: جبران خسارت طبق قرارداد یا عرف یا قانون لازم باشد. (کاتوزیان، 1372، 84 و صفائی، 1382، 206)

2-2- مسئولیت اخلاقی و حقوقی

مسئولیت شخصی نمونه‌های مختلفی دارد؛ مانند مسئولیت حقوقی، مسئولیت مدنی، مسئولیت اخلاقی و... که مسئولیت اخلاقی یکی از آن هاست. مسئولیت اخلاقی عبارت است: از مسئولیتی که قانون گذار به آن اعتراضی نداشته است و فقط ضمانت اجرای درونی و وجدانی برعهده دارد فقط وجهه مسئولیت در برابر خدا یا خود انسان یا وجدان او دارد و ضمانت اجرای حقوقی ندارد. (لنگرودی، 1346، 642) به طور مثال: فردی که شاهد غرق شدن فرد شناگری می‌باشد و با وجود اینکه می‌توانست به این فرد کمکی کند، اما اقدانی به عمل نمی‌آورد و در این جا فقط وجدانش شرمسار است، اما مسئولیت قانونی ندارد. در مسئولیت قانونی برخلاف مسئولیت اخلاقی، انجام فعل و ورود ضرر، شرط تحقق مسئولیت می‌باشد. (تاجمیری، 1375، 2)

اگر چه مسئولیت حقوقی، ممکن است جنبه اخلاقی نیز داشته باشد، مثلا اضرار به دیگری از نظر اخلاقی نیز عملی مذموم است، ولی میان این دو تفاوت‌هایی وجود دارد (تقی زاده و هاشمی 1391، 1)

3-2- مسئولیت کیفری و مدنی

مسئولیت «کیفری» یا «جزایی»، مسئولیت ناشی از جرایم مذکور در «قانون» است؛ در نتیجه مسئولیت کیفری عبارت است از ارتکاب جرمی که در قانون تصریح شده است. پس الزام شخص به تحمل یک مجازات کیفری هنگامی که با بزهکاری خویش نظم اجتماعی را مختل کرده است، مسئولیت کیفری یا جزائی به همراه دارد. فرد مرتکب در این نوع از مسئولیت، ملزم به داشتن قصد و اراده مسئولیت می‌باشد. یعنی رابطه علیت بین عمل ارتكابی و جرم و خسارت وجود داشته باشد تا بتوان عمل را به او انتساب داد. شخص مسئول، علاوه بر مجازات قانونی به جبران خسارت نیز باید بپردازد.

امروزه، اصطلاح «مسئولیت مدنی» بیشتر در معنای مسئولیت مدنی غیر قراردادی یا خارج از قرارداد (مسئولیت قهری یا ضمان قهری) بکار برده می‌شود. (صفائی 1382، 236) قابل ذکر است که اصطلاح «مسئولیت مدنی»، هرگاه بدون وصف و قید بکار رود، منصرف به «مسئولیت مدنی خارج از قرارداد» می‌باشد.

مسئولیت مدنی به معنای تعهد و الزام فرد برای جبران ضرر و زیان وارد شده به فردی دیگر می‌باشد، حال این ضرر و زیان و اراده در اثر عمل خود این فرد یا افراد وابسته به او یا ناشی از اشیاء و اموال تحت مالکیت یا تصرف او قرار داشته باشد. هرگاه شخص، مسئول جبران خسارت وارده باشد، به اصطلاح مسئولیت مدنی در پی دارد. (حسینی نژاد، 1370، 13)

در قانون مدنی اسباب این مسئولیت تحت عنوان «ضمان قهری» ذکر شده است و مصادیق آن به شرح ذیل آمده است: 1- «غصب» و آنچه که در حکم «غصب» است. 2- «اتلاف». 3- «تسبیب». 4- «استیفاء». (قانون مدنی، ماده 307)



اکنون واژه «مسئولیت مدنی» در این معنا، در زبان فارسی، جای اصطلاح «ضمان قهری» را گرفته و ظاهراً مراد قانون مدنی از «ضمان قهری»، همان «مسئولیت مدنی» است. (جعفری لنگرودی 1374، 1)

در قانون مسئولیت مدنی مصوب «1339» نیز، مراد از «مسئولیت مدنی»، معنای خاص آن، یعنی ضمان ناشی از اتلاف و تسبیب «عمدی» و یا «غیر عمدی» است، و برخی «حقوق دانان» نیز گفته اند: «مسئولیت مدنی به معنای خاص، یعنی فرضی که شخصی به عمد یا در اثر خطای خود به دیگری زیان می‌سازد، و مسئول جبران آن قرار می‌گیرد». (کاتوزیان 1377، 10)

در ارتباط با تفکیک میان دو مسئولیت قراردادی و قهری در «فقه امامیه»، برخی «فقهاء» به این دو مسئولیت توجه نموده اند و گفته اند؛ اگر مسئولیت مدنی (ضمان) را به معنای تعهدات مالی در مقابل در مقابل تعهدات غیر مالی تفسیر کنیم می‌توانیم آن را به ضمان عقدی و ضمان ناشی از عدم انجام معامله و زمان قهری (اتلاف و تسبیب) تعمیم دهیم. (جعفری لنگرودی، 1377، 642) برخی فقهاء دیگر نیز، در تفسیر مفهوم اصطلاحی ضمان گفته اند ضمان قراردادی به معنی تدارک به عوض است، ولی ضمان قهری به معنی تلف مال موجود می‌باشد؛ بنابراین در اولی؛ ضمان متوقف به تلف نیست، در حالی که در ضمان قهری بدون تلف، موضوع ضمان نیز منتفی می‌باشد، به این ترتیب ضمان به سه حالت در «فقه» متصور است، «ضمان کفالت»، «ضمان معاوضی»، و ضمان غرامت؛ مقرر داشته اند: «گاه خسارت‌های قهری ناشی از این نوع خسارت‌ها رابطه مستقیمی با قرارداد ندارد؛ ضمان، تعهدی است که از اراده طرفین قرارداد مبنی بر عهده شکنی و عدم اجرای قرارداد ناشی می‌شود...». (خویی، 1417، 25)

2-3-1- تفاوت مسئولیت کیفری و مدنی

منبع این دو مسئولیت متفاوت است؛ مسئولیت جزایی تنها ناشی از «قانون» است (اصل قانونی بودن جرایم و مجازات‌ها)، در حالی که منبع «مسئولیت مدنی»، قلمرو گسترده‌ای دارد و نیازی نیست اقدام زیانبار بر خلاف «قانون» باشد تا «مسئولیت مدنی» محقق شود؛ بلکه هرکس به دیگری زیانی وارد نماید، باید آن را جبران نماید.

در تحقق مسئولیت کیفری، علاوه بر ارتکاب عمل، قصد مجرمانه (عنصر معنوی) سوء نیت نیز شرط است؛ در حالی که در «مسئولیت مدنی»، فاعل فعل زیانبار، بدون داشتن قصد مجرمانه نیز ممکن است مسئول شناخته شود.

بین «مسئولیت مدنی» و «کیفری» رابطه عام و خاص من وجه بر قرار است؛ بنابراین: بعضی اقدامات مجرمانه به دلیل اینکه خساراتی را برای کسی ایجاد نموده است «مسئولیت مدنی» را به دنبال ندارد و مجرم تنها مجازات خواهد شد؛ مانند جرم سیاسی یا لگردی.

بعضی از مصادیق مسئولیت‌های مدنی، جرم محسوب نمی‌شوند، مانند کسی که ملک خود تصرف غیر متعارف انجام دهد و به دیگری زیانی وارد نماید، در این حالت، او ضامن خسارت‌های ایجاد شده است، ولی مرتکب جرمی نشده است. ممکن است یک فعل مجرمانه، «مسئولیت مدنی» را نیز در پی داشته باشد؛ مانند شخصی که وکیل در فروش کالایی بوده و مرتکب خیانت در امانت شود، در صورت، علاوه بر مسئولیت کیفری، مکلف به جبران خسارت وارده نیز می‌باشد.

2-4- مسئولیت حرفه‌ای یا انتظامی

در این نوع مسئولیت، افرادی طبق قراردادهای حرفه‌ای در انجمن‌ها و اتحادیه‌ها و همچنین سازمان‌های هم فکر و هم صنف خویش دارند و تخلف از این قوانین را تخلف انتظامی و اداری می‌نامند؛ مانند: سازمان نظام پزشکی که بر تخلفات پزشکان رسیدگی می‌کند.

3- عنصر قانونی مسئولیت

ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی بیان می‌دارد: هر شخصی بدون دارا بودن مجوز قانونی در عمل خویش یا در نتیجه بی‌احتیاطی، لطمه و آسیبی به جان یا سلامتی یا مال یا آزادی یا حیثیت یا شهرت تجاری و یا به هر حق دیگری که به موجب قانون برای افراد ایجاد شده، وارد نماید موجب ضرر مادی یا معنوی دیگری بشود، ملزم به جبران خسارت ناشی از عمل خود می‌باشد و در جبران این خسارت، مسئول است. (منصور، 1380، 337)

ماده ۶۰ قانون مجازات اسلامی نیز در ارتباط با اخذ برائت آمده است. برائت به معنی، پاک‌شدن از عیب و تهمت، تبرئه‌شدن، خلاص‌شدن از قرض و دین، رها شدن و اجازه است. (معین، 1387، 37)

شرط برائت در حقوق اسلامی از دیدگاه فقیهانی پدید آمده است که به ضمان پزشک قائل شده‌اند و پزشک را در برابر بیمار مسئول هرگونه فعل و خطای خود دانسته‌اند خواه فعل زیان‌بار ناشی از تقصیر پزشک باشد و خواه پزشک در کار درمان خود مرتکب هیچ‌گونه تقصیری نشده باشد؛ از این‌رو برای کاستن از شدت این حکم راه کاری به نام برائت ارائه کرده‌اند. قانون‌گذار محترم اخذ برائت توسط پزشک را در ضمن مواد ۶۰ و ۳۲۲ قانون مجازات اسلامی پیش‌بینی کرده



دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه با همکاری گروه های پژوهشی حقوق شهروندی و حقوق بین الملل سلامت مرکز تحقیقات حقوق

کنفرانس ملی ارتقای سلامت شهری حقوقی پزشکی فراروی

NATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTION & IT'S LEGAL & MEDICAL CHALLENGES



است. برائت قبل از ارتکاب جرم مغایر با اصول حقوقی می باشد؛ به نظر می رسد این مواد به خاطر مصالح اجتماعی وضع شده است.

علت مغایرت با اصول این است که هنوز هیچ حقی به وجود نیامده و زایل کردن چیزی که به وجود نیامده بیهوده است. برائت قبل از وجود حق امر عبث و مخالف با اصول حقوقی است. ولی با توجه به اینکه هیچ طبیبی در صورت ضامن بوده، جرات نمی کند دست به عمل جراحی بزند و قانونگذار سعی نموده تا مشکل مردم حل شود و در موارد فوری هم اجازه گرفتن را لازم ندانسته است. (اسماعیل آبادی، 1382، 73)

واژه رضایت؛ در لغت به معنای خرسندی باطنی، خشنودی قلبی، پسندیدگی، میل و موافقت آمده است (دهخدا، 1373، 15732) و در اصطلاح قصد انجام عملی را بدون شائبه اکراه و اجبار گویند. (لنگرودی، 1387، 92)

واژه اذن؛ در لغت به معنای اعلام، اباحه رخصت، امر و فرمان (معین، 1387، 37) و در اصطلاح به رضایت مقنن یا مالک یا کسی که قانون برای رضایت او اثری قائل شده به یک یا چند نفر معین یا اشخاصی غیرمعین برای انجام دادن و یک عمل حقوقی با تصرف خارجی می باشد. طبق ماده 319 قانون مجازات اسلامی هر گاه پزشک علی رغم حاذق و متخصص بودنش، در انجام معالجه هایی که به طور شخصی انجام می دهد یا دستور آن را صادر می کند، حتی اگر با اجازه شخص مریض یا سرپرست وی باشد و در نتیجه منجر به تلف شدن جان یا نقص عضو یا خسارت مالی بشود، ضامن نیست. البته اگر فوت ناشی از عمل پزشک نباشد پزشک مسئول نیست. اگر بیمار پزشک پیش از اقدام به درمان ابرا و بری الزمه کند، پزشک مسئولیتی نخواهد داشت. اخذ برائت و رضایت در صورتی موثر است که پزشک هم دارای صلاحیت باشد و هم نظام ها و مقررات مربوط به عمل را رعایت کرده باشد. با اینکه ظاهر ماده 319 قانون مجازات اسلامی مسئولیت محض و بدون تقصیر پزشک را پذیرفته است و با قبول تحصیل برائت از ضامن که اغلب به صورت شرط ضمن عقد است آن را به نوعی تعدیل نموده است. در متون فقهی اغلب، عبارت «اخذ برائت از ضامن» به کار برده شده، که در این مورد پزشک با اطلاع رسانی به بیمار و آگاه کردن وی از ورود خطر و تبعات احتمالی معالجه یا عمل جراحی، رضایت او را برای عدم مسئولیت خود، در صورت وقوع حادثه یا ایراد ضرر احتمالی، اخذ می کند.

ماده 60 قانون مجازات اسلامی بیان می کند: «اگر پزشک قبل از انجام درمان بیمار یا اعمال جراحی، از وی یا ولی و سرپرست او برائت حاصل کند، در این صورت ضامن خسارت وارده به جان یا مال یا نقص عضو نمی باشد و در مواردی که فوریت وجود دارد و امکان گرفتن اجازه نباشد، پزشک ضامن نخواهد بود.»

ماده 322 قانون مجازات اسلامی نیز همان قاعده را تکرار نموده و بیان می کند: «هرگاه پزشک یا بیمار و مانند آن قبل از اقدام به درمان، از بیمار یا ولی او یا از صاحب حیوان برائت حاصل نماید، در این صورت مسئول خسارت وارده نخواهد بود.»

تفاوت ماده مذکور با ماده 60 قانون مجازات اسلامی این می باشد، که در ماده 322 به عدم مسئولیت بیمار در صورت اخذ برائت نیز تصریح شده، حال آنکه در ماده 60 به این نکته اشاره نشده است. در نهایت عبارت «در مواردی که فوریت وجود دارد، اگر امکان اجازه گرفتن نباشد، پزشک ضامن نمی باشد» مندرج در ماده 60 قانون مجازات اسلامی در ماده 322 دیده نمی شود. ظاهراً مقصود از این عبارت آن است که هرگاه پزشک قصد اخذ برائت از ضامن داشته باشد ولی به علت فوریت عمل نتواند آن را تحصیل کند، چنانکه بیمار بیهوش بوده و نیاز به عمل جراحی فوری داشته باشد، پزشک ضامن خسارات وارده نخواهد بود. بنابراین، به نظر می رسد که مقصود از «اجازه گرفتن» در عبارت فوق اجازه ساده برای معالجه یا عمل جراحی نیست بلکه اجازه گرفتن همراه با اخذ برائت از ضامن است. به هر حال عبارت مزبور قابل ایراد و زائد است؛ زیرا اخذ برائت از ضامن اعم از اینکه مبتنی بر اراده طرفین و یک نوع شرط ضمن عقد باشد، یا ناشی از اراده یک جانبه بیمار و یک نوع ایقاع، چنانکه از کلمه ابراء که در فقه به کار رفته ممکن است استنباط شود. نیاز به اراده بیمار یا ولی او دارد و بیماری که به علت بیهوشی یا حجر فاقد اراده حقوقی است نمی توان از او برائت حاصل کرد. چنین عبارتی در کتب معتبر فقهی هم دیده نمی شود.

یکی از اشکالات مورد بحث در مواد 319 تا 321 قانون مجازات اسلامی، عدم هماهنگی موارد قانونی در بیان مسئولیت می باشد، که ظاهر مواد 319 و 321 مسئولیت محض و بدون تقصیر پزشک را پذیرفته شده، و در ماده 320، مسئولیت بر مبنای تقصیر آمده است.

اشکال دیگری که دیده می شود این است که مسئولیت پزشک بنابراین آنچه از ظاهر قانون برمی آید، مسئولیت محض و بدون تقصیر است، در حالی که مصلحت اجتماعی اقتضا میکند که پزشک فقط در صورت ارتکاب تقصیر مسئول شناخته شود، تا پزشکان بدون نگرانی از مسئولیت بتوانند با رعایت موازین پزشکی به تحقیقات علمی و معالجه بیماران بپردازند.



اگر به صرف ایراد خسارت به بیمار که ظاهراً مستند به عمل پزشک است و بدون اثبات تقصیر، وی مسئول باشد، چه بسا جرأت کارهای بزرگ از پزشک سلب میشود و این مانعی در راه پیشرفت علم پزشکی و به زیان بیماران و جامعه است.

خوشبختانه قانون جدید مجازات اسلامی که هنوز به موقع اجرا گذارده نشده است مسئولیت محض یا مسئولیت بدون تقصیر پزشک را با توجه به گفته های برخی از فقهای امامیه و انتقادهای حقوق دانان نپذیرفته و به مبنای تقصیر باز گشته است. ماده 489 قانون جدید مجازات اسلامی در این باره مقرر می دارد: «هرگاه پزشک در معالجاتی که انجام می دهد موجب تلف یا صدمه بدنی گردد، ضامن دیه است، مگر آنکه عمل او مطابق مقررات پزشکی و موازین فنی باشد، یا این که قبل از معالجه برائت گرفته باشد و مرتکب تقصیری هم نشود و چنانچه برائت از مریض به دلیل نابالغ یا مجنون بودن او معتبر نباشد و یا امکان اخذ برائت از او به دلیل بیهوشی و مانند آن وجود نداشته باشد، برائت از ولی مریض گرفته می شود.

تبصره یک ماده فوق بیان می دارد: در صورت عدم قصور یا تقصیر پزشک در علم و عمل برای وی ضمان وجود ندارد، هرچند برائت اخذ نکرده باشد.

از این بند چنین اتخاذ می شود که پزشک به طور کلی، مسئول تمام ضرر و زیان های وارد شده به بیمار می باشد، ولی عدم تقصیر او اگر اثبات شود یا برائت اخذ کرده باشد، در این مورد در صورتی پزشک معاف از مسئولیت است که مرتکب تقصیر نشده باشد. از سیاق ماده فوق مبنای فرض تقصیر یا به تعبیری اماره تقصیر قابل استنباط می باشد؛ به این نحو که که اثبات تقصیر برای مسئولیت لازم نیست؛ اما پزشک می تواند عدم تقصیر خود را اثبات نماید، بدین صورت که اثبات کند به طور دقیق و کامل، موازین فنی و مقررات پزشکی را رعایت و اجرا کرده است و هیچگونه بی احتیاطی از وی سرزده است. و اگر پزشک از بیمار یا ولی او برائت اخذ کرده و در قرارداد اولیه، عدم مسئولیت خویش را شرط کرده باشد، نتیجه اثبات تقصیر بر عهده زیان دیده قرار خواهد گرفت. بنابراین، شرط برائت از ضمان پزشک را از مسئولیت در صورت اثبات تقصیر معاف نمی کند و فقط بار اثبات را جا به جا می نماید، پس اگر برائت از ضمان اخذ نشده باشد، نتیجه اثبات عدم تقصیر بر عهده پزشک خواهد بود. و در صورت اخذ برائت، اثبات تقصیر بر عهده زیان دیده قرار می گیرد. کاربرد کلمه «تقصیر» در ماده 489 قانون دلیل بدین مضمون است، که مسئولیت پزشک مبتنی بر تقصیر است؛ اما نه تقصیری که اثبات شده، بلکه تقصیری مفروض است، که خلاف آن قابل اثبات می باشد روشن است که در مسئولیت بدون تقصیر یا محض، اثبات عدم تقصیر مؤثر نخواهد بود. تبصره ماده 489 قانون جدید نیز مؤید قبول مبنای تقصیر در این قانون می باشد.

4- ارتقاء حق سلامت بیمار

1-4- مفهوم واژه حق

حق متشکل از چهار عنصر است که عبارت است از اختصاص، تسلط، احترام دیگران نسبت به آن و حمایت قانون از آن. عنصر اول و دوم بیانگر ماهیت حق و دو عنصر دیگر مبین تکالیف دیگران در قبال حق است. حق، اختیاری است برای انجام یک فعل که به یک فرد یا یک اجتماع داده میشود. اعلامیههای حقوق بشر حق را به همین معنا گرفته اند. خداوند ما را به عنوان جانشین خود بر روی زمین از میان سایر موجودات برگزیده است. او به ما عنوان قائم مقامی داده است. (جاثیه، آیه 13)

حقوقدانان درباره ی مفهوم حق بر این عقیده اند که واژه ی حق با عنصر قدرت و منفعت آمیخته شده و ملازم با آن است. در تعریف آن گفته اند حق قدرتی است متکی به قانون که صاحب آن می تواند با کمک گرفتن از قانون آن را بستاند و یا از گرفتن دیگران مانع گردد، یا حق قدرتی است که قانون به شخص عطا کرده، یا نفعی است که مورد حمایت قانونی است. (موحد، 44، 1381)

2-4- مفهوم بیمار

بیمار کسی است که خود را به ارائه دهنده ی خدمت جهت دریافت خدمات بهداشتی، درمانی معرفی می کند. حقوق بیمار همان نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی مشروع و معقول و ی در شرایط خاصی است که فرد، تحت درمان پزشک قرار می گیرد و شایسته است این نیازها توسط تمام کارکنان مورد توجه قرار گرفته و رعایت شوند. (زارعی، عرب، 1386، 26)

3-4- مفهوم حقوق بیمار

حقوق بیماران عبارت است از وظایفی که کادر درمانی در قبال او دارند که شامل نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی مشروع و معقول و ی در شرایط خاص است. مهمترین حقوق بیماران شامل توجه به عقاید و مسائل فرهنگی بیمار، حق



رازداری اطلاعات، حق شناسایی محل بستری و کادر درمانی، حق کسب اطلاعات راجع به مراحل بیماری، حق رسیدن به شکایات و درخواست ها، حق تصمیم گیری، حق ارجاع به مراکز تخصصی تر، حق حفظ حریم خصوصی، حق دریافت خدمات درمانی با کیفیت مناسب است. (دیباچی 1381، 18)

4-4- دسترسی بیمار به خدمات بهداشتی

مراقبت بهداشتی با کیفیت بالا عامل مهمی در تندرستی افراد است. بر اساس حقوق اساسی ایران توجه به کرامت والای انسانی از اصول پایه ی نظام جمهوری اسلامی بوده و دولت موظف است خدمات بهداشتی درمانی را برای تمام افراد کشور تأمین کند. بر این اساس ارائه ی خدمات سلامت باید عادلانه و مبتنی بر احترام به حقوق و رعایت کرامت انسانی بیماران صورت پذیرد. (بصیری مقدم و دیگران، 1390، 55) منشور حقوق بیمار بیان می دارد که این حق بیمار است که از مراقب محترمانه برخوردار باشد، از پزشکان و افراد دیگری که از او مراقبت می کنند در مورد نوع تشخیص و نوع درمان و پیش آگهی بیماری اطلاعات دقیقی را بخواهد. (پارسا پور و دیگران، 1388، 40)

طبق مفاد "بند 1" منشور حقوق بیمار در ایران (1388) ارائه ی خدمات سلامت باید:

- بند 1-1: شایسته ی شأن و منزلت انسان و با احترام به ارزش ها، اعتقادات فرهنگی و مذهبی باشد.
- بند 1-3: فارغ از هر گونه تبعیض قومی، فرهنگی، مذهبی، نوع بیماری و جنسیتی باشد.
- بند 1-7: باید مبتنی بر هماهنگی ارکان مراقبت اعم از پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی باشد.
- بند 1-12: مراقبت های ضروری و فوری و اورژانس، باید بدون توجه به تأمین هزینه ی آن صورت گیرد.

4-5- اختیار بیمار

اصل "اختیار" به امکان حکومت بر خود و پیروی از اراده ی شخصی در تصمیم گیری اشاره دارد، این مفهوم غالباً در متون، مترادف با "استقلال رأی" بکار می رود. در بسیاری از کشورها در طی سال های اخیر، نقش بیمار در سیستم خدمات بهداشتی از یک نقش غیر فعال و پذیرنده ی مراقبت، به شریکی فعال در امر مراقبت و درمان تغییر یافته است. در گذشته نقش بیمار معرف عدم استقلال و محرومیت از تصمیم گیری بود و پزشک و دیگر افراد تیم بهداشتی درمانی برای او تصمیم گیری می کردند و او نیز باید با اعتماد این تصمیم ها را می پذیرفت؛ اما امروزه این تفکر که تنها پزشک یا پرستار حق آگاهی به مسائلی را دارند که بسیار از درک و فهم مردم عادی است منسوخ شده است. توجه به این مسئله ضروری است که بیماران از هوش بالایی نسبت به قبل برخوردارند، ادعایشان بیشتر بوده و بیشتر از قبل درگیر مراقبت های بهداشتی خود هستند. (لاریجانی؛ غفوری فرد؛ زاهدی، 1385، 107)

حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت باید محترم شمرده شود.

محدوده انتخاب و تصمیم گیری درباره موارد ذیل می باشد:

- 1- انتخاب پزشک معالج و رکز ارائه کننده خدمات سلامت در چارچوب ضوابط
- 2- انتخاب و نظر خواهی از پزشک دوم به عنوان مشاور
- 3- شرکت یا عدم شرکت در هرگونه پژوهش، با اطمینان از اینکه تصمیم گیری وی تأثیری در تداوم و نحوه دریافت خدمات سلامت نخواهد داشت .
- 4- قبول یا رد درمان های پیشنهادی پس از آگاهی از عوارض احتمالی ناشی از پذیرش یا رد آن مگر در موارد خودکشی یا مواردی که امتناع از درمان شخص دیگری را در معرض خطر جدی قرار می دهد.
- 5- اعلام نظر قبلی بیمار در مورد اقدامات درمانی آتی در زمانی که بیمار واجد ظرفیت تصمیم گیری می باشد ثبت و به عنوان راهنمای اقدامات پزشکی در زمان فقدان ظرفیت تصمیم گیری وی با رعایت موازین قانونی مدنظر ارائه کنندگان خدمات سلامت و تصمیم گیرنده جایگزین بیمار قرار گیرد.
- 6- شرایط انتخاب و تصمیم گیری شامل موارد ذیل می باشد:
- 7- انتخاب و تصمیم گیری بیمار باید آزادانه و آگاهانه ، مبتنی بر دریافت اطلاعات کافی و جامع (مذکور در بند دوم) باشد.
- 8- پس از ارائه اطلاعات ، زمان لازم و کافی به بیمار جهت تصمیم گیری و انتخاب داده شود.

4-6- رازداری پزشکی

رازداری یکی از اساسی ترین وظایف انسان ها در ارتباط با یکدیگر است و قرن هاست که حاکم بر روابط بین پزشک و بیمار بوده و سابقه بسیار طولانی و قدیمی دارد که به زمان بقراط و قسم نامه اومی رسد.) در سوگند نامه پزشکی بقراط چنین بیان شده:..

هرآنچه در حین انجام این حرفه و حتی خارج آن، درباره ی زندگی مردم خواهم دید و یا خواهم شنید نباید فاش شود و به هیچکس نخواهم گفت، زیرا این قبیل مطالب را باید به گنجینه اسرار سپرد (اسمعیلی؛ غفاری، 1383، 40) رازداری به



عنوان یک "مسئولیت مقدس" در سوگند نامه ی بقراط شرح داده شده است. رازداری پزشکی، اطمینان لازم را در بیمار جهت بیان تمام نکات و اسرار مربوط به بیماری ایجاد می کند، که این امر، گام مفید در تشخیص و درمان می باشد علاوه بر آن افشاء اسرار بیمار می تواند موجب هتک حرمت شخص و گاه حتی باعث فتنه و خونریزی شود. (لاریجانی، 1383، 28)

4-7- رضایت آگاهانه بیمار

رضایت آگاهانه مفهوم بسیار مهمی است که به تفصیل در متون مربوط به حقوق بیمار مورد بحث قرار گرفته است. این فرآیند بسیار پیچیده تر از گرفتن امضای بیمار در انتهای فرمهای گوناگون پزشکی است. در واقع منظور از رضایت آگاهانه آن است که بیمار با کسب اطلاع لازم از نوع معالجه ای که قرار است انجام گیرد به روند درمان رضایت دهد. رضایت آگاهانه را به عنوان، فرایندی قانونی و اخلاقی که متمرکز بر مشارکت در تصمیم گیری بین ارائه دهنده و دریافت کننده مراقبت بهداشتی است تعریف میکند، که اهداف آن شامل ارتقاء سلامت فرد و احترام به استقلال و اختیار انسان است؛ بنابراین هر انسان بالغ و عاقل و ذیصلاح باید نسبت به هرگونه روش درمانی که برای او در نظر گرفته اند، از قبل آگاه و راضی باشد و بدیهی است که بدون کسب رضایت وی چنین کاری ضرب و جرح و جرم محسوب می شود. (جولایی، 1390، 28)

در اخلاق پزشکی تحت عنوان اصل خودمختاری بیمار به منظور بررسی تصمیم های افراد در مراقبت های بهداشتی و به خصوص در ارتباط با رضایت آگاهانه به کار برده می شود. این حق در اعلامیه جهانی حقوق بشر تحت عنوان حق برخورداری از امنیت شخصی و در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران طی اصل ۲۲ با تأکید بر مصونیت جسم و جان از تعرض، به آن اشاره شده است.

همچنین اگر پزشک بدون رضایت بیمار اعمال طبی و جراحی روی وی انجام دهد مرتکب جرم شده است. از آنجایی که پزشک متعهد می شود که همه دانش و تجربه خود را به کار گیرد تا نتیجه مناسب حاصل گردد. وقتی پزشک درمان بیمار را متعهد می شود ظاهراً به معنای آن است که در حدود مقدرات خود و علم پزشکی حداکثر تلاش خود را در جهت نیل به درمان بیمار تعهد کرده است و این به صورت یک قاعده کلی در روابط بین پزشک و بیمار پذیرفته شده است. لذا درمان کامل و شفای بیمار به دست پزشک نیست و همیشه احتمال خطر برای بیمار وجود دارد و در صورت عدم درمان کامل با توجه به این که تعهد پزشک تعهد وسیله است هیچ گونه ضمانتی متوجه پزشک نمی باشد مگر آن که مرتکب تقصیر پزشکی شده باشد. و همچنین به عنوان یک قاعده کلی درمان بیمار بدون رضایت او به جز در مواردی چون اورژانس های واقعی، غیرقانونی است. رضایت بیمار از اصلی ترین و مهم ترین قواعد در حقوق پزشکی به شمار می آید.

در حقوق ایران بنا به بند "ج" ماده ی "158" قانون مجازات اسلامی، هر نوع عمل جراحی یا طبی مشروع که بدون رضایت شخص یا اولیا یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی آنها انجام شود جرم محسوب میشود، اگرچه مطابق ذیل بند مذکور در موارد فوری که اجازه گرفتن از بیمار یا اولیای او ممکن نباشد، اخذ رضایت ضروری نیست. و طبق ماده ی 495 قانون دیات: هرگاه طبیبی گرچه حاذق و متخصص باشد در معالجه هایی که شخصاً انجام میدهد و یا دستور آن را صادر می کند هرچند با اذن مریض یا ولی او باشد باعث تلف شدن جان یا نقص عضو یا خسارت مالی شود ضامن است مگر اینکه قبل از شروع به درمان از مریض یا ولی او برائت حاصل نماید.

به عنوان یک قانون کلی، درمان یک بیمار بدون رضایت او به جز در مواردی چون اورژانس های واقعی، غیرقانونی است و این قانون از اصلی ترین و مهم ترین قوانین در حقوق پزشکی به شمار می آید. هر گونه درمان بیمار حتی انتقال یک بیمار توسط پرسنل بهداشتی، درمانی بدون رضایت او تجاوز به حقوق او محسوب می شود و موضوعی قابل طرح در محکمه می باشد. اعلام رضایت باید روشن باشد، به این معنی که بیمار قبل از ابراز رضایت از اقدامات پزشکی، از خطرات احتمالی آن مطلع شود. رضایت آگاهانه قبل از انجام هر نوع درمان لازم است و اگر وجود تغییر در وضعیت پزشکی بیمار، خطرات و مزایای درمان را عوض کند رضایت آگاهانه بی اعتبار می شود. در چنین شرایطی پزشک باید خطرات یا مزایای جدید را برای بیمار تشریح کند تا مطمئن شود بیمار هنوز به انجام درمان رضایت می دهد.

بحث و نتیجه گیری

پزشکان دارای هر چهار نوع مسئولیت می باشند، زیرا در قبال سلامن افراد جامعه، وظیفه مسئولیت سنگینی برعهده دارند و به عنوان یک فرد عادی، نمی توان وظایف ایشان را سبک و عادی شمرد. و پزشکان مانند افراد عادی جامعه،



نمی توانند افراد را در زمانی که زیانی به او وارد شده، رها کنند در حالی که مسئولیت دارد و این مسئولیت دارای رنگ اخلاقی نیز می باشد.

تمام مسئولیت های مدنی و قواعد مرتبط با آن، بر پایه اخلاق و مذهب پاشکل گرفته است. همچنین، ورود جرح یا یا کوتاهی در انجام وظیفه یا ترک کردن درمان و معالجه بیمار خویش یا تخلف و سرپیچی از اذن بیمار و سوءاستفاده نامشروع از علم پزشکی یا هر قصد و انگیزه و تخلف انتظامی که یک پزشک ممکن است در اعمال خود به همراه داشته باشد، علاوه بر وجود آوردن مسولیت اخلاقی، مسئولیت مدنی و کیفری را هم به همراه دارد که در هر کدام بنا بر مورد خویش طبق ضوابط و مقررات قانونی و حرفه ای و صنفی قابل تعقیب می باشد. زیرا طبق شرع و قانون هیچ شخصی را به دلیل شغل و حرفه اش نمی توان مصون از هرگونه تعقیب دانست و نمی توان مثلاً حتی طبق قاعده احسان که کار پزشک را یک کار احسانی می داند، مصون از هرگونه مسئولیت پنداشت. مطابق با ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی مواد قانونی دیگر و مرتبط و قاعده لاضرر، باید تمام خسارات وارده جبران شود.

در بحث مسئولیت کیفری مجرم علاوه بر تحمل مجازات قانونی ملزم به جبران خسارت وارده می باشد. با توجه به این که اخذ برائت مورد توجه قانون گذار بوده و نظر مشهور فقها هم تابع آن است، اما به طور مطلق رافع مسئولیت کیفری و مدنی نیست، زیرا باید ضوابط و مقررات قانونی و صنفی و حرفه ای هم رعایت شود و احتیاط لازم صورت بگیرد. پس با این وصف اذن بیمار و تحصیل برائت مشروط بر عدم تقصیر پزشک و اعمال تمامی مقررات و دانش های پزشکی است و در غیر این صورت پزشک مسئول می باشد.

در ماده 319 قانون مدنی، می توان در تفسیر ماده مزبور اماره تقصیر را قبول نمود و تقصیر پزشک را به طور مفروض پنداشت. که در این مورد بیمار نیازی به اثبات تقصیر ندارد. اما پزشک می تواند عدم تقصیر خود را برای معافیت از مسئولیت اثبات نماید. در نتیجه طبق مصلحت اجتماعی، مبنای مسئولیت پزشک تقصیر مفروض است نه تقصیر اثبات شده، همینطور که از قانون جدید مجازات اسلامی می توان این مورد را استنباط نمود.

عبارت آخر ماده 60 قانون مدنی نیز در آنجایی که فوریت وجود دارد، بیان نموده امکان اخذ برائت در این موارد نیست، بنابراین پزشک ضامن نخواهد بود که این عبارت با فقه و حقوق سازگاری ندارد و ذکر نشدن این عبارت در قانون جدید شاید به دلیل همین مورد باشد. البته در این مورد، قانون مجازات اسلامی ملزم به بیان صریح برای روشن شدن تکلیف افراد می باشد، اگرچه بیشتر پزشکان بدون در نظر داشتن اقدامات لازم در مورد اخذ رضایت و برائت از بیمار، ماده 497 قانون مجازات اسلامی پیروی نموده اند و به آن توسل جسته اند. و این ماده را پشتوانه اعمال پزشکی خویش قرار داده اند که مورد خواسته بیمار یا سرپرست قانونی وی، نمی تواند باشد. در نهایت با دقت و جدیت بیشتری باید به این مسئله پرداخته شود.

حفظ اسرار بیماران توسط پزشکان و کارکنان بهداشتی درمانی، با تکیه بر منابع فقهی و حقوقی، واجب و افشای آن حرام و جرم محسوب می شود، ولی از طرفی رازداری پزشکی مطلق نیست، بلکه ممکن است شرایطی پیش آید که پزشک ناچار به نقض آن شود؛ و به مواردی همچون مصلحت فردی یا عمومی میتوان اشاره کرد. از سوی دیگر پزشک باید سعی کند که کمترین ضرر متوجه بیمار شود، تعهد پزشک به رازداری با پایان یافتن ارتباط پزشک با بیمار و یا با کناره گیری پزشک از کار پزشکی و یا حتی فوت بیمار پایان نمی یابد، بلکه پزشک در طول زندگی اش متعهد به آن می ماند.

منابع و مأخذ

قرآن مجید*

- 1) اسماعیل آبادی، علیرضا، (1382)، شرط برائت در قرارداد پزشک با بیمار.
- 2) بصیری مقدم، کوکب؛ مسلم، علیرضا؛ زبید، حسین؛ جمال، فاطمه، (1390) آگاهی بیماران و کارکنان گروه پزشکی از منشور حقوق بیمار و میزان رعایت آن در یکی از بیمارستانهای آموزشی گناباد"، فصلنامه افق دانش، شماره 1، دوره 17.
- 3) پارسا پور، علیرضا، باقری، علیرضا، لاریجانی، باقر، (1388)، منشور حقوق بیمار در ایران، مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، جلد3، شماره 1 و 2.
- 4) تاجمیری، امیر تیمور، (1375)، حقوق مدنی، تهران، انتشارات آفرینه، چاپ اول.
- 5) تقی زاده، ابراهیم، هاشمی، احمد علی، (1391)، مسئولیت مدنی (ضمان قهری)، دانشگاه پیام نور.
- 6) جعفری لنگرودی، محمدجعفر، (1377)، ترمینولوژی حقوق. تهران: کتابخانه گنج دانش.

آدرس دبیرخانه همایش: آذربایجانشرقی، مراغه، بلوار شهید درخشی، مجتمع اداری و آموزشی

دانشگاه آزاد اسلامی مراغه، ساختمان اداری اندیشه شهید سلیمانی، طبقه دوم

تلفن تماس: ۰۴۱۳۷۲۵۵۸۲ - ۰۴۱۳۷۲۵۲۵۰۶-۹ داخلی ۳۳۶ و ۳۳۳



- 7) جعفری‌لنگرودی، محمدجعفر، (1346)، ترمینولوژی حقوق، گنج دانش، و ابی سینا، تهران، چاپ اول.
- 8) جعفری‌لنگرودی، محمدجعفر، (1387)، ترمینولوژی حقوق تهران، گنج دانش، چاپ ۱۹.
- 9) جولایی، سودابه، (1390)، مروری بر تاریخچه و مطالعات انجام شده در زمینه حقوق بیمار، تهران، ناشر: سازمان نظام پرستاری جمهوری اسلامی ایران، چاپ اول.
- 10) حسینی‌نژاد، حسینقلی، (1370)، مسئولیت مدنی یا تهران پخش فرهنگی، و دانشگاهی شهید بهشتی، چاپ اول.
- 11) خواص، امیر، (1385)، فلسفه اخلاق با تکیه بر مباحث تربیتی، قم، نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه‌ها.
- 12) خوبی، سید ابوالقاسم، (1417)، مصباح الفقاهه، قم موسسه انصاریان، ج 1، ج 7.
- 13) دهخدا، علی اکبر، (1373)، لغت نامه دهخدا، دانشگاه تهران، تهران، چاپ اول، ج 12.
- 14) دیبایی، امیر، (1381) چکیده اخلاق و قوانین پزشکی، قم، دفتر نشر معارف، چاپ اول.
- 15) زارعی، اصغر؛ عرب، محمد، (1386) آگاهی مدیران بیمارستانهای خصوصی تهران از حقوق بیماران و عوامل مؤثر بر آن، نشریه مدیریت سلامت، شماره 27.
- 16) سیاح، احمد، (1373)، فرهنگ بزرگ جامع نوین (عربی به فارسی)، ج ۱، ص ۵۵۹، تهران، نشر اسلام، چاپ شانزدهم.
- 17) صفائی، سید حسین، (1382)، قواعد عمومی قراردادها، تهران، نشر میزان، چاپ اول، ج 2.
- 18) طاهری، حبیب الله، (1418)، حقوق مدنی، قم، دفتر انتشارات اسلامی، چاپ دوم، ج 2.
- 19) عمید، حسن، (1357)، فرهنگ عمید، تهران، انتشارات جاویدان، چاپ یازدهم.
- 20) کاتوزیان، ناصر، (1374)، التزام خارج از قرارداد، تهران دانشگاه تهران، ج 1، ج 1.
- 21) کاتوزیان، ناصر، (1374)، مسئولیت مدنی، ضمان قهری، تهران، انتشارات دهخدا، چاپ اول، ج ۱، ش ۸-۹.
- 22) کاتوزیان، ناصر، (1377)، عقد اذنی و وثیقه‌های دین، تهران، دادگستر.
- 23) لاریجانی، باقر؛ غفوری فرد، سوده، زاهدی، فرزانه، (1385)، ملاحظات اخلاقی در آموزش بالینی پزشکی، مجله دیابت و لیپید ایران اخلاق در پژوهشهای بالینی پزشکی، جلد 105 تا 109.
- 24) مصباح یزدی، محمد تقی، (1380)، فلسفه اخلاق، تحقیق، نگارش: شریفی، احمدحسین، ص ۱۲۱، تهران، سازمان تبلیغات اسلامی، شرکت چاپ و نشر بین الملل.
- 25) معین، محمد، (1387)، فرهنگ فارسی، تهران، کتاب پارسه، چاپ اول.
- 26) منصور، جهانگیر، (1380)، قانون مسئولیت مدنی، نشر دوران، چاپ دیدار دهم، مسئولیت مدنی مصوب، ۱۳۳۹/۲/۷.
- 27) موحد، علی، (1381)، در هوای عدالت از حقوق طبیعی تا حقوق بشر، نشر کارنامه.
- 28) مهیار، رضا، و بستانی، فواد افرام، (1375)، فرهنگ ابجدی. ۱ ج. تهران ایران: اسلامی.



The Range of Meanings of Medical Responsibility (Fundamentals & Conditions for Improving Patient's Right to Health)

Reyhaneh Jodatpanah

Master Student in Jurisprudence & Fundamentals of Islamic Law, Faculty of Theology, Al-Zahra University (S), Tehran, Iran

RE.J.PANAH@GMAIL.COM

Abstract

Medical liability is one of the issues raised in criminal law and medical law. The doctor is the guarantor for the types of responsibility that he has in maintaining the health of the patient, often against the types of damages caused by medical errors, whether forced or voluntary. Responsibilities are made up of various types and in law they are classified into four categories: contractual and non-contractual, ethical and professional, criminal and civil, and disciplinary or professional. If any person, by his criminal act, causes a disturbance in the public order and incurs losses to the members of the society and the community, and voluntarily or involuntarily disobeys the obligation and obligation that he has due to some kind of responsibility towards the person and other persons, He is required to bear the punishment for committing his crime and to compensate for the damage. In the civil law, there are also references to the causes of responsibility, and in the current Islamic Penal Code, there is a rule regarding the doctor's responsibility for maintaining the health of the patient, which is often conditional. It is a lack of responsibility, therefore, in case of a doctor's act, it cannot be inferred from this condition, and the patient is entitled to compensation for the damage caused by the doctor by proving his fault. In the current research, we are trying to express the dimensions of the doctor's responsibility in maintaining the patient's health and the basic principles of respecting the patient's right and the legal challenges against the doctor committing a crime or his acquittal from compensation.

Keywords: Responsibility, Doctor, Right to Health, Patient, Guarantee.