



سومین کنفرانس ملی حقوق، علوم اجتماعی و انسانی، روانشناسی و مشاوره

مبنای مسئولیت مدنی پزشک در برابر بیمار و نگاهی گذرا به جراحی زیبایی

آزاده عبدی فرد^۱

^۱ - کارشناس ارشد دانشگاه آزاد تهران مرکز

چکیده:

در بین همه جوامع بشری کمتر کسی است که تاکنون به پزشک مراجعه نکرده باشد و با چهره پر مهر و محبت این انسان نوع دوست و فداکار برخوردار نموده باشد. در این حال هستند افرادی که با نیرنگهای خود از ارزش این شغل برای منافع خود بهره برند تا آنجا که مردم تمامی پزشکان به یک چشم بنگرند ولی همیشه وضع این طور نیست با این وجود هستند افرادی که بدون هیچگونه چشم داشتی حتی از سرمایه خود برای سلامتی جامعه بیماران استفاده نمایند. مسئولیت پزشک و ارتباط آن با تقصیر، همواره یکی از موضوعات اساسی و چالش برانگیز در حقوق پزشکی بوده است و این مسئله در رابطه میان پزشک و بیمار و تمامی کارهایی که پزشک برای معالجه بیمار انجام می دهد مطرح می شود خواه تعهداتی که پزشک ملزم به انجام آنها است ناشی از قانون باشد یا قرارداد. قانون گذار صرف ورود خسارت به بیمار را فرض تقصیر و مسئولیت پزشک قرار داده و او برای رهایی از مسئولیت باید عدم تقصیر خود را اثبات نماید و نوع و میزان تقصیر در تحقق مسئولیت مدنی پزشک و یا رهایی او از مسئولیت تأثیری ندارد. همچنین برای تعدیل تقصیر مفروض وی، اجازه داده شده است که پزشک قبل از شروع به درمان از بیمار براءت اخذ کند. اما این شرط براءت، تقصیر پزشک و به تبع آن مسئولیت وی را مرتفع نمی نماید بلکه صرفاً از طریق جابه جایی بار اثبات تقصیر، فرض مسئولیت یا فرض تقصیری را که برای پزشک مقرر شده، بلاثر می کند.

کلمات کلیدی: مسئولیت مدنی، پزشک، جراحی زیبایی

^۱ - کارشناس ارشد دانشگاه آزاد تهران مرکز



مقدمه :

حرفه ی پزشکی در طول تاریخ و در تمامی جوامع دارای اهمیت خاصی بوده است و پیشرفت این علم در جوامع مختلف یکی از شاخه های تمدن محسوب می شود . مسئولیت پزشکی تحولات زیادی به خود دیده است . در حالی که در عصر باستان پزشکان به طور مطلق مسئول زیان های وارد بر بیمار بودند ، به مرور حرفه پزشکی تقدس خاصی پیدا کرد و پزشکان در برابر بیماران از هر نوع مسئولیتی مبری شدند . با گسترش علم پزشکی و پیشرفت تکنولوژی مسئله مسئولیت پزشکی بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته است و وضع قواعد و مقررات شایسته تری را می طلبد.^۲

انواع مسئولیت پزشک ، مفهوم خطای پزشکی ، همچنین مسئولیت پزشک نسبت به اعمال کسانی که زیر نظر او عمل می کنند و بسیاری مسائل دیگر مطرح شده است . نتایج تحقیق نشان می دهد که مسئولیت پزشک در اکثر موارد ریشه قراردادی دارد و هر گاه پزشک در اثر عدم انجام تعهد پزشک نیز از نوع تعهد به وسیله است و وظیفه ی او تلاش در جهت درمان و معالجه ی بیمار است اما نمی توان شفای بیمار را از او انتظار داشت زیرا این امر عملی خارج از توان بشری است.

در قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ ، مبنای مسئولیت پزشک مبتنی بر تقصیر دانسته شده و برای وی فرض تقصیر شده است . گاهی پزشک با درج برائت می تواند از مسئولیت رهایی یابد البته این شرط در صورت ارتکاب تقصیر از سوی پزشک بی اثر خواهد بود . جبران خسارت زیان دیده در امور پزشکی ، از طریق پرداخت دیه صورت می گیرد و در صورت عدم تکافو ، بیمار می تواند خسارت مازاد بر دیه را نیز مطالبه نماید.

۱- پیشینه تاریخی دانش پزشکی:

قدمت دانش پزشکی به اندازه قدمت خود انسان است . کاوش های بی شمار باستان شناسان و پژوهشهای مختلف انسان شناسی و جامعه شناسی تاریخ پزشکی را به کهن ترین دوران بشری بر می گرداند ، چرا که انسان از بدو تولد تا حالا با درد و رنج و مشکلات جسمانی عدیده ای مواجه بوده است و رفع این درد و آلام او را مجبور به مراجعه به پزشک و حتی بعضا به جادو و ادعیه می کرد و اینجانست که تاریخ طب آغاز می گردد فلذا قطعی است اولین فردی که توانست رفع درد از خود یا دیگری بنماید ، اولین طبیب بشر بوده است .^۳

^۲ - سجادی ، <<مسئولیت پزشک با مطالعه تطبیقی در حقوق ایران و آمریکا >> ، ۱ .

^۳ -نجاتی و سبحانی ، مسئولیت پزشک در فقه و حقوق کیفری ایران ، ۲۱ .



با وجودی که در خصوص وضعیت مسئولیت پزشکان در ایران قدیم مدارک و اسناد اندکی وجود دارد، اما همین مدارک موجود گویای این امر است که در آن دوران مسئولیت پزشکان مورد توجه بوده و قوانین و مقررات خاص در مورد آن تدوین گردیده است.^۴

در تمدن های ابتدایی که جوامع بشری بصورت قبیله ای بود، مردان روحانی قبیله با احاطه بر شناخت گیاهان دارویی، طبابت نیز می کردند، یعنی علاوه بر منصب قضاوت، به امور پزشکی نیز می پرداختند.^۵ بعدها که تمدن پیشرفت کرد و طبابت از روحانیت جدا شد، به تدریج برای پزشکان مسئولیت قائل شدند. البته در آغاز به دلیل آنکه مسئولیت مدنی و مسئولیت کیفری از هم جدا نبودند، جبران خسارت مفهومی نداشت. بعدها، با توجه به گسترش اندیشه فردگرایی، مسئولیت کیفری از مسئولیت مدنی جدا شد و در نتیجه مسئولیت پزشکی نخستین تحولات خویش را تجربه نمود.^۶

بدیهی است که پیشرفت مصریان و ایرانیان در زمینه پزشکی و به تبع آن بابلی ها سبب توجه آنان به احکام پزشکی، شرایط حرفه، و مجازات متخلفان با این احکام و آداب گردید.^۷ در مصر باستان در صورتی که پزشک به علت خطا در معالجه موجب مرگ بیمار می شد، مستوجب مرگ بود. ولی بعضا در این کشورها هم پزشکان در صورت عدم موفقیت در کارشان و یا تعدی و تفریط از حیطة آن برای سلب مسئولیت از خود به عواملی قوی تری از قبیل سرنوشت که خارج از تسلط و قدرت آنها بوده متوسل می شدند.

اوج شکوفایی طب در ایران طی سده نهم تا چهاردهم میلادی بوده که آن را دوره زرین پزشکی ایران نامیده اند. پیشینه پزشکی در ایران به دوران پیش از اسلام بازمی گردد و نخستین مرکز آموزش پزشکی در ایران، در دوره ساسانیان، در سده سوم میلادی در جندی شاپور نزدیک اهواز کنونی برپا شد.

تحصیل علوم جدید از جمله پزشکی توسط ایرانیان در دوران معاصر از زمان سلطنت ناصر الدین شاه و به کارگیری وزیر فرهنگ و علم دوست او امیر کبیر، آغاز گردید امیر کبیر در ابتدا به تاسیس دارالفنون پرداخت و به همین منظور افراد را برای فراگیری علوم در آنجا جمع آوری کرد و بعد از آن افرادی را برای تحصیل علم طب و سایر علوم به غرب اعزام نمود. و آنها در دانشگاههای اروپا مشغول تحصیل شدند و به این ترتیب ایرانیان با روشهای نوین پزشکی آن زمان اروپا آشنا گشته و هم چنین مدارسی هم برای تحصیل علم جدید در تهران دائر گردید که اغلب از استادان اروپائی استفاده می کردند.

اگر بخواهیم تاریخچه ای از جراحی پلاستیک داشته باشیم، شواهد موجود نشان می دهد که چهار هزار سال پیش، درمان صورت های آسیب دیده انجام می گرفته است. به طور کلی پیشرفت جراحی پلاستیک، مرهون جنگ هاست. در جنگ جهانی اول، پزشک متخصص گوش و حلق و بینی، متولد زلاندنو که در لندن کار می کرد، موسوم به سر هارولد گیلیس

^۴ - الهی منش، حقوق کیفری و تخلفات پزشکی، ۱۷.

^۵ - دریاباری، << مبانی مسئولیت >>، ۱۲۶.

^۶ - آل شیخ مبارک، عباسی، مترجم، حقوق و مسئولیت پزشکی در آیین اسلام، ۲۸.

^۷ - نجم آبادی، تاریخ طب، ۱۰.



سومین کنفرانس ملی حقوق، علوم اجتماعی و انسانی، روانشناسی و مشاوره

بسیاری از روش های جراحی پلاستیک را در درمان سربازانی که دچار آسیب های تغییر شکل دهنده صورت شده بودند ، ابداع نمود . این روش ها در طول جنگ جهانی دوم توسط آرشیبالد مک ایندو شاگرد وی ادامه یافت .^۸

پس از پیروزی انقلاب اسلامی و در راستای اعمال اصل چهارم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران^۹ مقررات راجع به مسئولیت کیفری ناشی از اقدامات پزشکی از این اصل کلی مستثنی نبوده و دچار تغییراتی گردیده است. قصور پزشکی از مراحل طولانی شدن فرایند درمان بر اثر تشخیص اشتباه بیماری آغاز شده و در مراحل به از دست دادن سلامت بیمار یا از دست دادن اعضای بدن وی بر اثر تجویز اشتباه دارو و یا اعمال جراحی غیر ضروری و در نهایت فوت وی منجر می شود . آنچه مسلم است علم پزشکی در طی سال های اخیر شاهد نوآوری ها ، ابداعات و ابتکارات بیشماری بوده است و ادامه ی این حرکت پویا و سازنده و نیز حفظ حریم و پاسداری از قداست این علم ، قواعدی نو می طلبد.

۲- مفهوم مسئولیت مدنی پزشک :

مسئولیت مدنی عبارتست از تعهد و الزامی که شخص به جبران زیان وارد شده به دیگری دارد . اعم از اینکه زیان مذکور در اثر عمل شخص مسوول یا عمل اشخاص وابسته به او و یا ناشی از اشیاء و اموال تحت مالکیت یا تصرف او باشد .^{۱۰} در مواردی که شخص ملزم به جبران خسارت دیگری باشد در برابر او مسئولیت مدنی دارد یا ضامن است .

مسئولیت پزشکان در قبال بیماران می تواند اخلاقی یا حقوقی باشد . مسئولیت اخلاقی ، عبارت است از اینکه انسان در مقابل وجدان خویش پاسخگوی خطای ارتكابی خود باشد . بنابراین مسئولیت اخلاقی ، کاملاً جنبه درونی و شخصی دارد و برای مسئول شناختن فاعل ، لازم است که اندیشه و وجدان وی بازرسی شود .^{۱۱} به عبارت دیگر مسئولیت اخلاقی ، الزامی است که شخص در وجدان خویش در برابر گفتار ، اعمال و افکار خود دارد . اگر عمل با حسن نیت باشد ، شخص مورد مواخذه قرار نمی گیرد و اگر فاعل ، قصدی خلاف قواعد اخلاقی داشته باشد مسئول است . حال مسوولیت حقوقی خود جنبه مدنی و کیفری خواهد داشت. جنبه مدنی نیز خود به دو شاخه مسئولیت قراردادی و غیر قراردادی تقسیم می شود . منظور از مسئولیت قراردادی ، مسئولیت کسی است که در عقدی از عقود (اعم از عقود معین و غیر معین) تعهدی را پذیرفته باشد و به علت عدم انجام تعهد یا تاخیر در انجام تعهد و یا در حین انجام تعهد و یا به سبب انجام تعهد خسارتی به متعهدله وارد کند

^۸ -امانی ، << عملیات پزشکی زیبایی زنان ابعاد اجتماعی و آراء فقهای امامیه >> ، ۱۸ .

^۹ -اصل چهارم قانون اساسی ، کلیه قوانین و مقررات مدنی ، جزایی ، اقتصادی ، اداری ، فرهنگی ، نظامی ، سیاسی و غیر این ها باید بر اساس موازین اسلامی باشد این اصل بر اطلاق یا عموم همه اصول قانون اساسی و قوانین و مقررات دیگر حاکم است و تشخیص این امر بر عهده فقهای شورای نگهبان است.

^{۱۰} -حسین نژاد ، مسئولیت مدنی ، ۱۳ .

^{۱۱} -لوراسا و اشتیری ، مترجم ، مسئولیت مدنی ، ۲۹ .



عناصر مسئولیت قراردادی عبارت است ۱- تخلف از تعهد ۲- ضرری که از تخلف مزبور به متعهدله وارد می شود ۳- رابطه سببیت بین تخلف و ضرر.^{۱۲}

از نظر ضمانت اجرا این دو مسئولیت (اخلاقی - حقوقی) یکسان نیست، مسئولیت اخلاقی را نمی توان از دادگاه مطالبه کرد یا به وسیله حکم دادگاه به دست آورد، اما مسئولیت مدنی سبب ایجاد دین است و زیان دیده می تواند از دادگاه بخواهد تا به هزینه مسئول وضع او را به حالت پیش از ارتکاب تقصیر بازگرداند.^{۱۳} در برابر آن در مسئولیت خارج از قرارداد یا غیر قراردادی، میان افراد هیچگونه قرارداد و پیمانی برای جبران خسارت وجود ندارد، بلکه به لحاظ تخلف از تکالیف محوله قانونی در مقابل یکدیگر مسئول شناخته می شوند، همانند اینکه بر اثر بی احتیاطی در رانندگی، شخصی موجب آسیب رساندن به دیگری می گردد. بر اساس قوانین عرفی در ضمان قراردادی امکان توافق بر خلاف وجود دارد. یعنی متعاقدين مثلاً می توانند در متن قرارداد شرط کنند که اگر خسارتی از ناحیه عمل نکردن، یا تاخیر در اجرا، یا خوب اجرا نکردن قرارداد به طرف متعاقد وارد آمد، مسئولیت و ضمانتی متوجه او نباشد (شرط عدم مسئولیت). اما در مسئولیتهای خارج از قرارداد چنین توافقی امکان پذیر نیست و مسئولیت به صورت قهری مترتب می شود.^{۱۴} توجه به موضوع مسوولیت پزشکان و برخورد با خطاهای پزشکی قدمتی به بلندای علم طب دارد. پزشکان ملزم به نظامات طبی و پرهیز از امور خلاف شأن و حیثیت پزشکی می باشند. ماده ۱۴ آیین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلان حرفه های پزشکی و وابسته مصوب ۱۳۸۷/۴/۳۰ هیات وزیران می گوید: «جذب بیمار، به صورتی که مخالف شؤون پزشکی باشد؛ همچنین، هر نوع تبلیغ گمراه کننده از طریق رسانه های گروهی و نصب آگهی در اماکن و معابر، خارج از ضوابط نظام پزشکی، ممنوع است. تبلیغ تجاری کالاهای پزشکی و دارویی، از سوی شاغلان حرفه های پزشکی، همچنین نصب علامات تبلیغی که جنبه تجاری دارند در محل کار آنها، مجاز نیست.» انجام امور خلاف شأن پزشکی و ارتکاب اعمالی که براساس ماده ۳ آیین نامه مذکور، موجب هتک حرمت جامعه پزشکی می گردد، ممنوع است. همچنین براساس ماده ۷ همین آیین نامه تحمیل مخارج غیرضروری به بیماران ممنوع است و ایجاد رعب و هراس در بیمار با وخیم جلوه دادن بیماری، موجب مسئولیت انتظامی می گردد. ماده ۲۸ قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۸۳/۱/۲۵ مجلس شورای اسلامی مقرر می دارد: سازمان نظام پزشکی به منظور رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته در مرکز دارای هیأت های عالی انتظامی پزشکی و در مراکز استانها دارای هیأت های بدوی و تجدیدنظر و در شهرستانها دارای هیأت های بدوی انتظامی پزشکی خواهد بود.^{۱۵}

^{۱۲} - جعفری لنگرودی، ترمینولوژی حقوق، ۶۴۴

^{۱۳} - نجاتی، سبحانی، مسئولیت پزشک در فقه و حقوق کیفری ایران، ۳۶.

^{۱۴} - شریفی، «مبانی مسئولیت مدنی پزشکان در فقه امامیه»، ۱۲۷.

^{۱۵} - تبصره ۱- عدم رعایت موازین شرعی و قانونی و مقررات صنفی و حرفه ای و شغلی و سهل انگاری در انجام وظایف قانونی به وسیله شاغلین حرف پزشکی و وابسته به پزشکی تخلف محسوب و متخلفین با توجه به شدت و ضعف عمل ارتكابی و تعدد و تکرار آن حسب مورد به مجازاتهای زیر محکوم می گردند:

الف - تذکر یا توبیخ شفاهی در حضور هیات مدیره نظام پزشکی محل.

ب - اخطار یا توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی محل.



۳- تقصیر پزشکی :

تقصیر مصدر عربی از ریشه قصر است. در ادبیات فارسی در معانی کوتاهی کردن، سستی کردن، بازماندن از چیزی، قصور و کوتاهی، سهو، غفلت، جرم، گناه و... به کار رفته است. در اصل تقصیر یک مفهوم اخلاقی است و از حوزه اخلاق به حوزه حقوق سرایت کرده است. تقصیر عنصر (عنصر قانونی، عنصر مادی و عنصر معنوی) واقع می گردد. منظور از عنصر قانونی این است که جرم و مجازات باید مستند به قانون بوده و مرتکب هیچ رفتاری را نمی توان مجازات کرد مگر به موجب قانون (ماده های ۲ و ۱۲ ق.م.ا) عنصر مادی نیز شامل رفتار مرتکب می گردد، اما عنصر معنوی به فعل و انفعالات ذهنی مرتکب گفته می شود که در جرایم عمدی به صورت سوء نیت (تفکر مجرمانه) و در جرایم غیر عمدی در قالب قصور یا تقصیر و یا به تعبیر برخی حقوقدانان به شکل خطای جزایی یا عدم تفکر به میزان مورد انتظار جامعه نشان داده می شود. در واقع رفتار قابل سرزنش همان تقصیر است که در حقوق آن را نوعی تخلف از ضوابط یا نقص تعهد و الزامات می دانند. در ماده ۹۳۵ قانون مدنی مصوب ۱۳۰۷ ش. آمده است: ^{۱۶} (تقصیر اعم است از تعدی و تفریط) برخی با استناد به تعریف مواد ۹۵۱ و ۹۵۲ قانون مدنی از تعدی و تفریط بر این باورند ^{۱۷}: تقصیر عبارت است از انجام عملی که شخص نمی بایست مرتکب شود (تعدی)، یا ترک عملی که شخص، می بایست انجام دهد (تفریط) تعریف مذکور از تقصیر از آنجا که با عمد تداخل می کند در چارچوب حقوق کیفری، که بر خلاف حقوق مدنی، تقصیر را در حقوق کیفری روشن نمی کند، بنابر این می توان تقصیر را تجاوز از ضابطه رفتاری یک انسان متعارف در شرایط خاص دانست که از روی عدم تفکر و بدون سوء نیت واقع شده است. در برخی از ماده ها قانونی عنوان تقصیر استفاده شده است. تبصره ماده ۳۳۶ ق.م.ا، ۱۳۷۰ مقرر می داشت: (تقصیر اعم است از بی احتیاطی، بی مبالاتی، عدم مهارت، عدم رعایت نظامات دولتی). تبصره ماده ۱۴۵ ق.م.ا. جدید اشعار می دارد: (تقصیر اعم از بی احتیاطی و بی مبالاتی است. مسامحه، غفلت، عدم مهارت و عدم رعایت نظامات دولتی و مانند آن ها، حسب مورد، از مصادیق بی احتیاطی یا بی مبالاتی محسوب می شود) بنابر این، مصادیق قانونی تقصیر بر اساس ماده مزبور همان بی احتیاطی و بی مبالاتی است. اگرچه قانون گذار تنها مصادیق تقصیر را ذکر کرده و تعریفی برای آنها ارائه ننموده، ولی در یک قانون خاص دو مصداق از مصادیق تقصیر را تعریف کرده است. طبق تبصره ماده ۸ قانون راجع به مجازات اخلاک کران در صنایع نفت ایران مصوب ۱۳۳۶ (منظور از بی مبالاتی اقدام امری است که مرتکب نمی بایست به آن مبادرت نموده باشد اعم از اینکه منشاء بی مبالاتی یا غفلت، عدم اطلاع و عدم مهارت یا عدم تجربه یا عدم رعایت قانون یا مقررات یا اوامر یا انتظامات یا عرف و عادت باشد) بر اساس قانون مزبور (بی مبالاتی) با ارتکاب فعل و غفلت، که همان بی احتیاطی است، با ترک فعل نمایان می شود.

ج - تویخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی و نشریه نظام پزشکی محل یا الصاق رأی در تابلو اعلانات نظام پزشکی محل.

د - محرومیت از اشتغال به حرفه های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یک سال در محل ارتکاب تخلف.

ه - محرومیت از اشتغال به حرفه های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یک سال در تمام کشور.

و - محرومیت از اشتغال به حرفه های پزشکی از بیش از یک سال تا پنج سال در تمام نقاط کشور.

ز - محرومیت دائم از اشتغال به حرفه های پزشکی و وابسته در تمام کشور.

^{۱۶} - سرستمی، برزگر بغروئی و قربانی، << پیامدهای کیفری ناشی از قصور پزشکی منجر به فوت و راهکار های قانونی آن >>، ۲۳۶

^{۱۷} - صفایی، حقوق مدنی تعهدات و قراردادهای، ۵۳۸



لازم به ذکر است که خطا و اشتباهی که پزشک در عمل خود مرتکب می شود از خطاهای شخصی و حرفه ای است ، بنابراین در تشخیص اینکه پزشک مرتکب تقصیر شده است یا خیر ، باید استانداردهای شناخته شده در حرفه پزشکی را در نظر گرفت و چنانچه تجاوزی از این استانداردها صورت گرفته باشد پزشک را خطا کار می نامیم.^{۱۸}

۴- مصادیق تقصیر :

تخلف از الزامات پزشکی ممکن است به دو صورت مطرح گردد خطای در تشخیص و خطا در فعل .

۱- خطا در تشخیص:

اعلام و اطلاع نادرست از نوع بیماری یا شدت و ضعف آن به بیمار یا بستگان او در اثر قصور علم پزشکی یا مسامحه پزشک با اعتقاد به صحیح بودن آنها . با توجه به تعریف ارائه شده باید گفت که ، اشتباه و خطاء در تشخیص لزوماً به معنای خطای پزشکی نیست زیرا امکان دارد متبحرترین پزشکان هم با داشتن جدیدترین ابزارهای پزشکی در تشخیص نوع بیماری و شدت و ضعف آن دچار اشتباه شوند در حقیقت این ناشی از خصیصه انسانی بودن کار پزشکی و عدم تکامل دانش پزشکی است . در این گونه موارد که در خصوص همه پزشکان صادق است ، پزشک مسئول نیست چرا که اشتباه نه به خاطر سهل انگاری ، بی احتیاطی و یا جهل اوست بلکه امری طبیعی است . اما اگر پزشک از روشهای قابل دسترسی مثل تست های آزمایشگاهی ، رادیوگرافی ، سونوگرافی ، پرتو تشخیصی و حتی مشورت با پزشکان دیگر استفاده نکرده باشد ، در حالی که هر پزشک دیگر چنین وضعیتی اقدام می کرد چه بسا خطا کار شناخته می شد.^{۱۹}

۲- خطا در فعل :

هر چند پزشک در مرحله تشخیص بیماری تمامی استانداردهای علمی خود را به کار گیرد و تشخیص درستی هم از موضوع داشته باشد ولی ممکن است در مرحله درمان و انجام عمل مرتکب تقصیر و اشتباه شود و سبب وقوع نقض عضو یا حتی مرگ بیمار گردد، پس خطای پزشک محدود به مرحله تشخیص نیست و اکثر آن در مرحله درمان و معالجه از پزشک سر می زند . خطای پزشک هم ممکن است دارای صورتهای بی احتیاطی ، بی مبالاتی ، عدم مهارت ، عدم رعایت نظامات دولتی باشد. خطای پزشکی ناشی از عدم رعایت نظامات دولتی در امور پزشکی مستقل از بی احتیاطی بی مبالاتی و عدم مهارت است . هر چند ممکن است در مواردی پزشک هم مرتکب بی احتیاطی بی مبالاتی و عدم مهارت شده باشد و هم نظامات دولتی را زیر پا گذاشته باشد . بند ج ماده ۱۵۸ ق م ا و تبصره ۱ ماده ۴۹۵ همان قانون عدم رعایت نظامات دولتی را خطای جزایی شناخته است.

۵- جراحی زیبایی

^{۱۸} -نجاتی و سبحانی ، مسئولیت پزشک در فقه و حقوق کیفری ایران ، ۸۰

^{۱۹} -گودرزی ، پزشکی قانونی ، ۲۴۵



سومین کنفرانس ملی حقوق، علوم اجتماعی و انسانی، روانشناسی و مشاوره

یکی از ابعاد معنوی انسان گرایش به جمال و زیبایی است. از این رو بخش مهمی از زندگی انسان را جمال و زیبایی تشکیل می دهد. جاذبه معنوی زیبایی علاوه بر اینکه او را به گزینش مسکن، مرکب و لباس زیبا وامیدارد وی را به زیباسازی جسم و چهره اش فرامی خواند جراحی زیبایی در رهیافت چنین جاذبه نیرومندی پدیدار شده است تا بدن را حفظ و ارتقا ببخشد و ساختار اعضای بدن را متوازنتر و زیباتر نماید.^{۲۰}

جراحی پلاستیک از جمله شاخه های نوظهور در حیطه پزشکی بوده که به دنبال پیشرفت علم جراحی و توجه به استقبال عامه، خاصه در قرن اخیر، رشد فزاینده ای داشته است. نظر به ویژگی خاص این قسم از عملیات پزشکی، چالش هایی اخلاقی و حقوقی پیرامون مبنای تجویز انجام جراحی پلاستیک در نظام های مختلف مطرح گردیده است.

پزشکی یا طب، علم تشخیص، درمان و پیشگیری از امراض است، اما شاید امروز دیگر این تعریف در برخی حوزه های پزشکی صدق ننماید. امروزه گونه ای از عملیات مرتبط با زیبایی در چارچوب دانش پزشکی انجام می گیرد که به نظر می رسد با هدف دانش همخوانی ندارد و یک نوع عملیات آمیخته با هنر بوده که ضرورت های اجتماعی و روانی در قرن حاضر آن را موجب شده است.^{۲۱} نکاتی که در مورد جراحی های زیبایی باید مورد توجه قرار گیرد:

۱- اگر این جراحی ها ضرورت دارد بی تردید باید انجام شود. فقط باید دقت کرد که اگر پزشک هم جنس وجود دارد باید به آن مراجعه کرد تا نظر و یا لمس حرامی صورت نگیرد.

۲- اگر این جراحی ضرورت نداشت لازم است دو نکته را در نظر داشت و آنها را رعایت کرد:

۳- عمل مربوطه، آسیب قابل توجهی را به انسان نرساند و موجب ضرر چشمگیری نشود.

۴- باید پزشک مربوطه هم جنس باشد و از لمس و نگاه حرام هم پرهیز شود.

۵- این احکام در تمام انواع و اقسام جراحی ها چه آنکه برای زیبایی انجام می شود و چه آنکه برای غیر زیبایی است و یا سایر مراجعات پزشکی، مشترک است و باید رعایت شود.

۶- باید توجه داشت که این جمله «پزشک محرم است» غلطی است که متأسفانه شهرت فراوانی هم دارد. پزشک، به هیچ عنوان محرم نیست و تنها در صورت عدم دسترسی به پزشک همجنس، پزشک غیر همجنس آنهم فقط به مقداری که لازم است می تواند آن بخش لازم از بدن نامحرم را ببیند یا لمس کند.

^{۲۰} - تقیبی، سیدابوالقاسم، و میثم کلهرنیا گلکار و سید محمد علی صدر طباطبائی، «واکاوی موضوع شناسی و مستندات حکم شناسی جراحی زیبایی»، ۷۷.

^{۲۱} - میثم کلهرنیا گلکار و دیگران. «بررسی فقهی مبانی و محدوده تجویز جراحی های زیبایی و ترمیمی»، ۸۱.



برخی عمل جراحی زیبایی و عمل جراحی اصلاحی را تفکیک و عمل جراحی زیبایی را این گونه تعریف کرده اند^{۲۲} : هر گونه فرایند در تغییر ساختار فیزیکی ظاهری بدن به منظور بهبود ظاهری بدن مانند کاهش وزن یا کوچک نمودن بینی ، عمل جراحی زیبایی است . در مقابل ، عمل جراحی اصلاحی یا ترمیمی هر گونه عمل جراحی یا فرآیند اصلاحی به منظور اصلاح ناهنجاری های ظاهری بدن است اعم از این که این ناهنجاری ها عیوب مادر زادی یا نواقص ایجاد شده در اثر حوادثی مانند آتش سوزی است.

در عمل جراحی زیبایی ، دو مساله مورد توجه قرار می گیرد : نخست این عمل جراحی و ترمیمی است بنابراین زیباسازی ظاهری و شکلی بدون انجام عمل جراحی در تعریف عمل جراحی زیبایی قرار نمی گیرد . دوم ، مراد از انجام عمل مزبور برطرف ساختن عیوب مادرزادی یا عیوب ایجاد شده ای است که موجب آسیب جسمی و روانی به بیمار شده است.

عمل جراحی زیبایی به دو دسته تقسیم می گردد:

الف-عمل جراحی ضروری ، انجام عمل جراحی در این گونه موارد ضروری- است مانند : بروز آثار سوختگی در شخص بیمار یا پیدایش عیوب ظاهری در نتیجه تصادف و ... در این گونه موارد، عمل جراحی زیبایی با انگیزه بر طرف کردن جراحت های ضروری صورت می پذیرد . همچنین ممکن است عیبی مادرزادی در بیمار وجود داشته باشد که وی ناگزیر از انجام چنین عملی باشد.

ب-عمل جراحی تحسینی : در برخی موارد عمل جراحی با هدف زیبا سازی بیمار صورت می گیرد بی آن که انجام عمل مزبور ضرورت داشته باشد . در واقع ، بیمار عمل جراحی مزبور را بدون هیچ ضرورت مادی و معنوی انجام می دهد و صرفاً قصد تامین آمال و امیال درونی خود را دارد.

در حال حاضر با پیشرفت های پزشکی عملیات جراحی زیبایی در کشور ما افزایش یافته و خیلی از افراد در اثر جراحی ها ، عضو آنها بهبود یافته و یا از مرگ نجات می یابند و بعضی عملیات جراحی هم ، موجب تلف و نقض عضو و کره المنظر شدن افراد می شود . به راستی اگر در نتیجه جراحی پلاستیک و زیبایی ، افرادی قربانی شوند و موجب نقض عضو وفوت آنها شود آیا پزشک مسئولیت دارد ؟

قانون گذار در بند ج ماده ۱۵۸ قانون مجازات اسلامی مقرر داشته هر نوع عمل جراحی یا طبی مشروع که با رضایت شخص یا اولیاء یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی آنها و رعایت موازین فنی و عملی و نظامات دولتی انجام شود جرم محسوب نمی شود . همچنین بایستی بین عمل جراحی درمانی و غیر درمانی تفاوت قائل شد در مورد عمل جراحی درمانی اگر بر اساس موازین پزشکی موجب نقض عضو و خسارت شود پزشک مسئول نیست و اگر شخص بیمار فوت کند پزشک مجازات نمی شود اما در مورد عمل جراحی غیر درمانی و جراحی پلاستیک هر چند بیمار رضایت کتبی داده باشد اما اگر موجب تلفات و نقض عضو

^{۲۲} -صالحی ، <<جراحی زیبایی ، ضرورت یا زیادت ؟ قولی در ماهیت تعهدات جراحان زیبایی>> ، ۱۷۸ .



شود پزشک ضامن و مسئول می باشد. ^{۲۳} هر چند بیمار رضایت کتبی داده باشد اما اگر موجب تلفات و نقض عضو شود پزشک ضامن و مسئول می باشد. در حقوق موضوعه ایران، در خصوص مسئولیت پزشک درباره عمل جراحی زیبایی قواعد وجود ندارد. با وجود این، مسئولیت مدنی پزشک با توجه به قواعد و اصول عمومی قابل استنباط است. در عمل جراحی مزبور، تعهد به اطلاع رسانی و ضرورت رعایت تناسب در انجام عمل جراحی از زمره تعهدات اختصاصی پزشک است. همچنین در صورت بروز خسارت به بیمار ناشی از عمل جراحی زیبایی ممکن است حسب مورد معیار شخصی یا معیار نوعی مورد لحاظ قرار بگیرد.

۶- جراحی زیبایی از نظر فقه:

ایجاد تغییرات در بدن انسان با هدف زیبایی از دیرباز مطرح بوده و برخی تغییرات به خصوص برای زنان در روایات تایید شده است. از جمله خضاب (رنگ کردن با حناء) و وسمه برای موها یا تمام بدن، زودن موهای بلند از صورت و سر یا حلق راس (ترشیدن موی سر) یا کوتاه کردن ناخن ها. برخی موارد مکروه و حرام دانسته شده است. مثل کراهت وشم یا خالکوبی یا علامت گذاری یا حرمت پیوند موها با هدف تدلیس و فریب دیگران. یا حرمت خالکوبی کودکان که موجب آزار طفل است. ^{۲۴} برخی موارد با اینکه تصرف منجر به جراحت هم هست، مجاز دانسته بلکه مستحب یا واجب اعلام شده است از جمله ختنه ی پسران یا سوراخ کردن گوش طفل، اما تصرفات ناشی از جراحی های غیر سطحی که نیازمند بیهوشی و عوارض احتمالی آن جدی است و با قصد مداوا نبوده، بلکه تنها به قصد زیبا سازی انجام می شود، محل چالش ها و تامل بیشتری قرار گرفته است. برخی محققین معتقدند، فقهای اسلامی در موضوع جراحی زیبایی اختلاف نظر زیادی دارند، یعنی برخی فقها به طور مطلق و گروهی به طور مشروط آن را مجاز دانسته اند، برعکس عده ای نیز آن را به طور کلی ممنوع می دانند. ^{۲۵}

این تصور غلط است و هیچ فقیهی به طور مطلق و بدون هیچ قید و شرط چنین عملی را مجاز ندانسته است، به ویژه تکرار جراحی های پر هزینه و غیر ضروری، وقتی به قصد معالجه نیست، محل اشکال است. آیت الله لنکرانی می گوید: اگر پزشک در اثر عدم تشخیص، جراحی های متعدد و غیر لازم را روی بیمار انجام دهد و مخارج زیادی را بر او تحمل کند، دیه ی جراحت هایی که بر بیمار وارد کرده است و بر او واجب می شود. هیچ یک از فقها هر دو نوع جراحی زیبایی و ترمیمی را به طور کلی حرام یا مجاز ندانسته اند. آنچه از نظر فقها محل اختلاف است، تعداد شروط مجاز بودن چنین جراحی است، برخی شرایط بیشتر و گروهی شرایط کمتری را لازم دانسته اند.

۷- گسترش دیدگاه حقوقی جراحی زیبایی و ترمیمی:

^{۲۳} -خادمی، «مسئولیت مدنی جراح پلاستیک، زیبایی، ترمیمی با نگاه به قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲»، ۱۰.

^{۲۴} -حجازی، بداغی، «جراحی زیبایی و مسئولیت طبیب»، ۱۴۴.

^{۲۵} -طباطبایی، شنپور، «گونه شناسی تعهد و مسئولیت پزشکی در جراحی زیبایی و ترمیمی»، ۱۷۳.



در اینکه آیا قانونا انجام اعمال جراحی زیبایی مجاز است یا خیر صحبت های زیادی در گرفته و بیشتر نظام ها هر کدام با تکیه بر اصولی قائل به صحیح بودن این اعمال از لحاظ قانونی گردیده اند. اما در مورد محدوده این جواز به نظر می رسد که رویه قضایی یکدستی حتی در خود یک کشور هم محقق نگردیده است. ظاهرا در آلمان جراحی زیبایی به طور مطلق جایز دانسته شده و این جواز تحت نظاماتی است که توسط دولت در ارتباط با سلامت و درمان وضع گردیده است. در انگلستان بر این مبنا که هر شخصی در جامعه این حق را دارد که خود را به شکل مقبول و جذاب و خوش قیافه و بدون عیب خلقتی به هر اندازه ای که می تواند بنماید، قائل به صحت این اعمال گردیده اند.^{۲۶}

در بلژیک نیز انجام جراحی زیبایی مجاز می باشد و در ایالات متحده آمریکا با تفاوت هایی در مورد ضوابط حاکم بر جراحی های زیبایی در برخی ایالات به طور کلی انجام جراحی های زیبایی جایز دانسته شده است.

نکته قابل توجه اینکه در کشورهای مذکور نیز این جواز در عمل مقید به شروطی گردیده از جمله اینکه در موارد عدم لزوم، نیاستی عمل مربوطه متضمن خطری شدید باشد و یا این که مانع از ادای یک وظیفه اجتماعی گردد، برای مثال: در حقوق آلمان عمل زوجه ای که حامله بوده و سینه خود را جهت خوش فرم نمودن آن مورد جراحی قرار می دهد و بدین وسیله وظیفه شیردهی او معطل می ماند، جایز دانسته نشده است.^{۲۷}

در ایران، جراحی زیبایی و ترمیمی از دیدگاه فقهی، مشروط بر این است که خطر و ضرر مهمی نداشته باشد جایز است^{۲۸} و همچنین تعهد پزشک در جراحی زیبایی، همان قاعده عمومی در معالجات، یعنی تعهد به وسیله است. منتهای مراتب با توجه به اوضاع و احوال خاص حاکم بر جراحی زیبایی و اجرت بسیار سنگینی که جهت اجرای این عمل پرداخت می شود، محدوده تعهد جراح زیبایی بسیار سنگین است. شروط اساسی و بسیار مهمی قبل از اقدام به عمل باید وجود داشته باشد، بیمار از هر جهت از طبیعت معالجه و خطرات عادی و استثنایی آن آگاهی داشته باشد و رضایت آگاهانه و آزادانه وی اخذ شده باشد، پزشک صلاحیت و مهارت و قابلیت فنی و علمی و کفایت شخصی متناسب با حجم عمل و مخاطرات آن را داشته باشد و کلیه ی آزمایشات پزشکی لازم قبل از انجام عمل صورت گرفته باشد. بدین صورت تعهد به مواظبت و اجرا در صلاحیت تبدیل به تعهد به درمان و کسب نتیجه شده است. به دست نیامدن نتیجه اماره ی تقصیر جراح زیبایی است، ولی اثبات خلاف آن هم امکان پذیر است.^{۲۹}

۸- ارکان مسئولیت مدنی ناشی از عملیات جراحی زیبایی:

^{۲۶} - شجاع پوریان، مسئولیت قراردادی پزشک در برابر بیمار، ۱۶۹.

^{۲۷} - میثم کلهرنیا گلکار و دیگران، << بررسی فقهی مبانی و محدوده تجویز جراحی های زیبایی و ترمیمی >>، ۸۹.

^{۲۸} - دیدگاه علمای اهل سنت با تقسیم جراحی به دو قسم ترمیمی و زیبایی اولی را به واسطه احراز ضرورت عینی جایز و ضمن رد استدلالات روانشناختی، مورد دوم را به واسطه عدم ضرورت و تغییر در خلقت الهی و دلایلی دیگر حرام می دانند.

^{۲۹} - شجاع پوریان، مسئولیت قراردادی پزشک در برابر بیمار، ۱۷۲.



سومین کنفرانس ملی حقوق، علوم اجتماعی و انسانی، روانشناسی و مشاوره

برای تحقق این مسئولیت عناصر سه گانه ای نیاز است که عبارتند از : فعل زیانبار ، وقوع خسارت و رابطه ی سببیت میان فعل زیان بار و وقوع خسارت که ذیلا به بررسی آنها می پردازیم.

۸-۱- فعل زیان بار:

وقوع فعل زیان بار یکی از شرایط تحقق مسئولیت مدنی پزشک جراح است . اجرای عمل جراحی به شکا نادرست ، کاهلی و قصور در درمان ، عدم مراقبت از بیمار در طول درمان ، تاخیر در انجام عمل جراحی (در مورد جراحی زیبایی ضروری) ، بیان توصیه های نامناسب به بیمار پس از درمان و غیره از مصادیق فعل زیان بار هستند.^{۳۰}

وقوع فعل زیان بار می تواند به صورت فعل یا ترک فعل باشد. یکی از موارد مبتلا به فعل زیان بار ، موردی است که پزشک معالج در انجام عمل جراحی زیبایی به نحو مناسب ، قصور می ورزد . به طور مثال در پرونده ای بیماری ۴۵ ساله برای کاهش وزن خود در مرکزی درمانی عمل جراحی ترمیمی را انجام داد و اندکی بعد از عمل جراحی دچار تنگی نفس شد . وی دو هفته بعد توسط جراحان بیمارستان مورد معاینه قرار گرفت و مشخص شد که دچار عفونت ناشی از زخم شکم شده است . خواهان (بیمار) دعوایی را به طرفیت جراحان اقامه نمود و مدعی گردید که عفونت ایجاد شده در وی در نتیجه آلودگی در عمل جراحی است به گونه ای که قصور در مراقبت کافی منجر به بروز خسارت در وی شده است و در نتیجه عوارض عمل ، وی دچار درد و رنج جسمس و روانی شده است.

۸-۲- وقوع خسارت :

بی تردید وقوع ضرر شرط تحقق مطالبه خسارات است و متضرر باید اثبات نماید که عمل جراحی منجر به بروز خسارت گردیده است . از جمله خسارتهای پزشکی می باشد که حقوق دانان میان خطای شغلی و خطای عادی تفکیک قائل می شوند . خطای حرفه ای تخلف از موازین و الزاماتی است که در یک حرفه ، صاحب فن باید آن را انجام دهد ولی خطای عادی ، تخلف از اصول و قواعد عمومی است ، بدون اینکه ربطی به حرفه خطا کار داشته باشد . ثمره تفکیک خطای شغلی از خطای معمولی این است که برای تشخیص خطای شغلی باید به عرف صاحبان حرفه رجوع کرد ولی خطای عادی را باید با عرف عام سنجید . معیار عرفی برای سنجش خطا خروج از رفتار متعارف است .^{۳۱}

با وجود این مطالب بدیهی است که خسارات وارده به متضرر شامل خسارات مادی و معنوی است . خسارات مادی مواردی از قبیل ناتوانی جسمی ، از دست دادن توانایی فیزیکی ، عدم رفع عیب و نقض و هر گونه آسیب ظاهری است و زیان های معنوی نیز بحران های روحی و پریشانی های معنوی ناشی از درمان نامناسب عمل جراحی است .

آیا در خصوص خسارات وارده باید ملاک شخصی را مورد لحاظ قرار داد یا ملاک نوعی است ؟ در صورتی که بیمار انجام عمل جراحی به آن شیوه خاص پزشک جراح را از مسئولیت معاف می کند و چنانچه بیمار مدعی خلاف این امر باشد باید اثبات

^{۳۰} - طباطبائی ، شینور ، <<گونه شناسی تعهد و مسئولیت پزشک در جراحی زیبایی و ترمیمی >>، ۱۸۴

^{۳۱} - ساکت ، پند و پیمان در پزشکی درآمدی به اخلاق پزشکی ، ۲۵.



سومین کنفرانس ملی حقوق، علوم اجتماعی و انسانی، روانشناسی و مشاوره

کند که نتیجه عمل جراحی بر طبق قرارداد نبوده است. به عبارت دیگر، در ابتدا باید در صورت وجود قراردادی برای انجام عمل جراحی به شیوه ای خاص، نخست باید ضابطه شخصی را مورد لحاظ قرار داد. اما در صورتی که بیمار انجام عمل جراحی را به شیوه خاصی درخواست نکرده باشد و قرارداد در این خصوص مسکوت باشد باید اصول حرفه ای پزشکی را مورد لحاظ قرار داد و بررسی نمود آیا از منظر اصول متعارف پزشکی ضرری به بیمار وارد گردیده است؟ (ضابطه نوعی)

۸-۳- رابطه سببیت میان فعل زیان بار و خسارت:

بدیهی است که، برای تحقق مسئولیت پزشک و مقصر شناختن او صرف وقوع خطا و یا ایراد ضرر به بیمار کفایت نمی کند، بلکه باید میان افعال پزشک و ایراد صدمه یا فوت بیمار رابطه علیت یا سببیت برقرار باشد. رویه قضایی کشورهای تابع نظام کامن لا حاکی از این مساله است. به طور مثال در پرونده ای زنی ۴۲ ساله (بیمار) در بیمارستانی عمل جراحی پلاستیک را انجام داد این در حالی بود که اندکی پیش از عمل، وی عمل پرتوافکنی را برای سرطان سینه اش انجام داده بود. بیمار دعوی را به طرفیت پزشکان معالج اقامه نمود و مدعی شد که آنان تکه ای پلاستیک را در سینه وی جا گذاشته اند که منجر به ایجاد عفونت شدید سینه گردیده است. این در حالی است که خواندگان ادعای خواهان را نپذیرفتند و در عین حال مدعی شدند که عفونت ایجاد شده در سینه وی نتیجه پرتوافکنی پیش از عمل جراحی بوده است.

اگر چه پزشک معالج مکلف به آگاه سازی بیمار از خطرات احتمالی است، با وجود این هر گاه مشخص گردد که بیمار با آگاهی از خطرات احتمالی ناشی از عمل جراحی به استقبال خطر رفته، مطالبه خسارت منتفی نخواهد بود. به عبارت دیگر، در این مورد آگاهی بیمار از خطرات احتمالی درمان موجب قطع رابطه ی سببیت نمی گردد. تبصره یک ماده ۴۶۹ ق م ا: هر گاه مریض یا پرستار بداند که دستور پزشک اشتباه است و موجب صدمه و تلف می شود و با وجود این به دستور عمل کند، پزشک ضامن نیست بلکه صدمه و خسارت مستند به خود مریض و پرستار است. این تبصره را نمی توان در خصوص اعمال جراحی زیبایی اعمال نمود چرا که رضایت بیمار به انجام عمل جراحی ناقص مسئولیت حرفه ای پزشک در این مورد نیست.^{۳۲} همچنین در مثال دیگر چنانچه پزشکی نوع بیماری مریض را اشتباه تشخیص دهد اما بیمار به دلیل پیشرفت سریع و ذات بیماری فوت کند، به نحوی که اگر پزشک معالج نیز آن را تشخیص می داد مداوا و معالجه او امکان پذیر نبود، قصوری متوجه پزشک نمی باشد، زیرا میان مرگ متوفی و اقدامات پزشک رابطه علیت وجود ندارد، بلکه بیمار به دلیل ذات بیماری فوت نموده است.

احراز رابطه سببیت، با دادگاه است و باید از میان تمامی علل و عواملی که در حادثه مدخلیت داشته اند، علت تامه را مشخص نماید و به لحاظ اینکه در امور پزشکی نیاز به اخذ نظریه کارشناس و صاحب نظران است، دادگاه باید اقدام به اخذ نظریه آنان کند و سپس با توجه به کلیه اوضاع و احوال پرونده، نسبت به موضوع اتخاذ تصمیم کند.^{۳۳}

^{۳۲} -جانی پور، عباسی، <<بررسی مسئولیت مطلق از منظر حقوق کیفری و فقه امامیه با تاکید بر مسئولیت پزشک >>، ۳۶.

^{۳۳} -الهی منش، حقوق کیفری و تخلفات پزشکی، ۴۱.



سومین کنفرانس ملی حقوق، علوم اجتماعی و انسانی، روانشناسی و مشاوره

نتیجه گیری :

در تمدن های باستان رویکردهای مختلفی نسبت به خطاهای پزشکی وجود داشته است. در ایران باستان، پزشکان و جراحان تنها پس از طی مرحله آزمون زیر نظر پزشکان مجرب مجاز به طبابت بودند و در صورت درمان بیماران بدون کسب مجوز و بروز خطای منجر به فوت بیمار با کیفری مشابه قتل عمد روبه رو می شدند. فقهای شیعه پزشک جاهل و خطاکار را در قبال عوارض به وجود آمده برای بیمار مسوول می دانند، اما در مورد پزشک حاذقی که بدون کوتاهی یا تقصیر وی بیمارش دچار عارضه ای گردیده دو دیدگاه وجود دارد؛ دیدگاه مشهور، که غالب فقها به آن نظر دارند، حکم بر مسوولیت پزشک می دهد و برای آن ادله هم ذکر شده است. اما دیدگاه غیر مشهور چنین پزشکی را مسوول نمی داند. دیدگاه مشهور برای سلب مسوولیت



سومین کنفرانس ملی حقوق، علوم اجتماعی و انسانی، روانشناسی و مشاوره

از پزشک، اخذ براءت از بیمار را پیش از اقدام پزشک پیشنهاد می کند که در حقوق ایران از دیدگاه مشهور پیروی شده است. البته در موارد فوریت های پزشکی که جان بیمار در خطر است و امکان اخذ رضایت و براءت وجود ندارد، این امر استثنا شده است. ضمن این که چنان چه پزشک به هنگام معالجه بیمار مرتکب تقصیر شود، تحصیل براءت پیش از شروع به درمان، مسوولیت را از وی سلب نخواهد کرد.

خطاهای پزشک با توجه به نوع آن می تواند مسوولیت انتظامی، کیفری یا مدنی در بر داشته باشد و ممکن است در آن واحد یک یا چند نوع مسوولیت بر پزشک خاطی بار کند. به عنوان مثال هر گاه پزشک با استفاده از مواد غیر استاندارد و کادر غیر متبحر به فردی ضرر می رساند، ممکن است هم در معرض جریمه یا تعلیق بر اساس ضوابط حرفه ای یا قانون کیفری قرار گیرد و هم این که حسب مورد باید از عهده ضررهای وارده بر زیان دیده برآید.

جراحی زیبایی پیوندی ناگسستنی با خصائص فرهنگی هر جامعه دارد. اگر چه جراحی زیبایی به عملی که هدف از آن شفای بیمار از درد جسمانی نیست، معروف شده است و در برابر جراحی های درمانی یا عادی قرار گرفته است، مع ذلک جراحی های زیبایی ضروری یا ترمیمی که ضرورت آن را عرف هم تایید می کند، تابع قواعد عمومی مسوولیت مدنی طبیب است و به نظر می رسد در این موارد علی الاصول تعهد جراح زیبایی به وسیله باشد. پزشک جراح از نظر قانونی و شرعی دارای مسوولیت مدنی و جزایی در صورت وارد شدن ضرر به بیمار بر اساس قراردادی بودن مسئول است.

منابع و ماخذ:

الهی منش، محمد رضا، حقوق کیفری و تخلفات پزشکی، تهران: انتشارات مجد، ۱۳۹۴

آل شیخ مبارک، قیس بن محمد و محمو عباسی، مترجم، حقوق و مسوولیت پزشکی در آیین اسلام، چاپ اول، انتشارات حقوقی سینا، ۱۳۷۷



سومین کنفرانس ملی حقوق، علوم اجتماعی و انسانی، روانشناسی و مشاوره

امانی ، ملیحه <<عملیات پزشکی زیبایی زنان : ابعاد اجتماعی و آراء فقهای امامیه>>. پایان نامه ارشد ، دانشگاه تربیت مدرس، ۱۳۹۲

دریاباری ، محمد زمان .<<مبانی مسئولیت>>. مجله اندیشه صادق ۶ (۱۳۸۱):۱۲۶

ساکت ، پند و پیمان در پزشکی درآمدی به اخلاق پزشکی ، تهران : انتشارات واژیران ، ۱۳۷۸

سجادی ، حوریا . <<مسئولیت مدنی پزشک با مطالعه تطبیقی در حقوق ایران و آمریکا>> پایان نامه ارشد ، همدان : دانشگاه بو علی سینا ، ۱۳۹۲

شجاع پوریان ، سیاوش ، مسئولیت قراردادی پزشک در برابر بیمار ، تهران : انتشارات فردوسی ، ۱۳۸۹

شریفی ، علی ، <<مبانی مسئولیت مدنی پزشکان در فقه امامیه>>. فصلنامه تخصصی پژوهش نامه فقهی ، ۲ (۱۳۸۹):۱۲۷

حسینی نژاد ، حسینقلی ، مسئولیت مدنی ، تهران : انتشارات دانشگاه شهید بهشتی ، ۱۳۷۰

جعفری لنگرودی ، محمد جعفر ، ترمینولوژی حقوق ، تهران : انتشارات گنج دانش ، ۱۳۸۵

صالحی ، حمید رضا ، جراحی زیبایی ، <<ضرورت یا زیادت ، قوی در ماهیت تعهدات جراحان زیبایی>>. فصلنامه حقوق پزشکی ۱۸ (۱۳۹۰):۱۰

جانی پور ، مجتبی ، عباسی ، مراد. <<بررسی مسئولیت مطلق از منظر حقوق کیفری و فقه امامیه با تاکید بر مسئولیت پزشک>>. فصلنامه فقه و حقوق اسلامی ۶ (۱۳۹۲):۳۶

حجازی ، محمد علی ، بداعی ، فاطمه ، <<جراحی زیبایی و مسئولیت طبیب>>. مطالعه راهبردی زنان ۶۸ (۱۳۹۴):۱۴۴

خادمی ، زینب . <<مسئولیت مدنی جراح پلاستیک ، زیبایی ، ترمیمی با نگاهی به قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲>> پایان نامه ارشد ، کاشان : دانشگاه کاشان ، ۱۳۹۲

صفایی ، حسین ، حقوق مدنی تعهدات و قراردادهای ، تهران : موسسه عالی حسابداری ، ۱۳۵۱

طباطبائی ، سید محمد صادق ، شنیور ، قادر ، <<گونه شناسی تعهد و مسئولیت پزشک در جراحی زیبایی و ترمیمی>>. فصلنامه فقه پزشکی ۱۷ (۱۳۹۲): ۱۷۳-۱۸۵

رستمی ، هادی ، عبدالرزاق برزگر بغروئی ، علی اصغر قربانی . << پیامدهای کیفری ناشی از قصور پزشکی منجر به فوت و راهکارهای قانونی آن>>. مجله پزشکی قانونی ایران ۳ (۱۳۹۴):۲۳۶



سومین کنفرانس ملی حقوق، علوم اجتماعی و انسانی، روانشناسی و مشاوره

کلهرنیا گلکار ، میثم وسید محسن سادات اخوی ، نجات اله جور ابراهیمیان ، محمود عباسی . <<بررسی فقهی حقوقی
مبانی و محدوده تجویز جراحی های زیبایی و ترمیمی >>. فصلنامه حقوق پزشکی ۲۱ (۱۳۹۱): ۸۱-۸۹

گودرزی ، فرامرز ، پزشکی قانونی ، تهران : انتشارات اینشتاین ، ۱۳۷۷

لورراسا ، میشل و محمد اشتری ، مترجم . مسئولیت مدنی ، تهران : نشر حقوق دانان ، سال ۱۳۸۶.

نجاتی ، مهدی و سبحانی ، جواد ، مسئولیت پزشک در فقه و حقوق کیفری ایران ، تهران ، انتشارات خرسندی ، ۱۳۹۵

نجم آبادی ، محمود ، تاریخ طب ایران ، تهران : انتشارات دانشگاه تهران ، ۱۳۶۶

نقیبی ، سید ابوالقاسم ، میثم کلهر نیا گلکار ، سید محمد علی صدر طباطبائی . <<واکاوی موضوع شناسی و مستندات حکم
شناسی جراحی زیبایی >>. فصلنامه اخلاق زیستی ۱۶ (۱۳۹۴): ۷۷

Fundamentals of civil liability of the physician against the patient and a quick look at the
beauty of the path

Abstract:



سومین کنفرانس ملی حقوق، علوم اجتماعی و انسانی، روانشناسی و مشاوره

There is less among all human societies who has not yet referred to the doctor ,with this loving face , this man has no kins of friend and devotee, those who use their tricks to value the job for their own benefit ,people see all doctors in one eye ,but this is not always the case ,among the people who work whitout any eye on the health of patients ,the responsibility of the doctor whit fault was one of the most challenging issues in medical law ,this is a matter for the doctor and the patient , the obligations of the physician are legal or contractual , the legislator assumes the fault and the responsibility of the doctor to save the damage incurred ,the type and extent of fault dose not affect the physician s responsibility , the doctor takes the paient s decision before he begins treatment .

Keywords: civil libility , doctor ,cosmetic surgery