



دانشگاه المصطفی واحد قم

پایان نامه کارشناسی ارشد

رشته: حقوق خصوصی

عنوان:

ماهیت تعهدات کادر درمان از منظر

فقه و حقوق ایران

استاد راهنما:

حجت الاسلام و المسلمین دکتر سیامک قیاسی

استاد مشاور:

حجت الاسلام و المسلمین دکتر سیامک قیاسی

نگارش:

رضا عسگران

۱۴۰۰



پست‌های

معاون آموزش - اداره کل پشتیبانی آموزش

تاریخ: ۱۴۰۰/۰۳/۲۷

شماره: ۱۱۸۱۷۵۲

« تأییدیه اعضای هیئت داوران جلسه دفاع پایان نامه کارشناسی ارشد »

اعضای هیئت داوران نسخه نهایی پایان نامه آقای رضا عسکران دارای کد تحصیلی: ۱۱۸۱۷۵۲

در رشته تحصیلی: حقوق خصوصی با عنوان:

ماهیت تعهدات کادر درمان از منظر فقه و حقوق ایران

را از نظر شکلی و محتوایی بررسی نموده و پذیرش آن را برای تکمیل درجه کارشناسی ارشد پیشنهاد می‌کنند.

امضا	رتبه علمی	نام و نام خانوادگی	هیئت داوران
	استاد راهنما	دکتر سیامک قاسبی	استاد راهنما
	استاد داور	دکتر محمدجواد بحرینی	استاد داور

معاون آموزشی جامعه المصطفیٰ العالیه

مکرم خواجه‌امنا



تقدیم به

تقدیم به قطب عالم امکان صاحب العصر و الزمان مهدی موعود (عجل الله تعالی فرجه الشریف)
باشد که غنای دفتر خالی از معرفت و تهی از دانشم، روشن به نام مقدسش باشد.

تشکر و قدردانی

هر که در قبال خوبی مردم: به حکم «مَنْ لَمْ يَشْكُرِ الْمُنْعِمَ مِنَ الْمَخْلُوقِينَ لَمْ يَشْكُرِ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ» تشکر نکند، از خداوند عزّ و جلّ هم تشکر نکرده است.» بر خود بایسته و لازم میدانم با زبان ادب و احترام و با کمال خضوع و فروتنی از همه کسانی که مرا در تدوین این پژوهش کمک کرده‌اند؛ به ویژه از استاد راهنما: جناب حجت الاسلام والمسلمین آقای دکتر سیامک قیاسی صمیمانه قدردانی کنم.

همچنین از پدر و مادر مهربانم که همواره دعای خیر خویش را به من هدیه داده‌اند و تمام کسانی که در پدید آمدن این اثر مرا یاری کرده‌اند، کمال تشکر و قدردانی را دارم.

چکیده

طبابت از منظر اسلامی یک مسوولیت دینی و در زمره واجبات کفایی است، از طرفی قرارداد کادر درمان، از جمله عقودی است که برای هر یک از طرفین آن (بیمار و پزشک)، تعهدات متقابلی را در پی دارد؛ تعیین دقیق حدود و ثغور این تعهدات، در اجرای بهتر عقد درمان و به ویژه تضمین حقوق بیمار نقش به سزایی دارد. حال با توجه به اهمیت طبابت و درمان بیمار، همه سؤال این است که آیا تحقق منظور متعهد له در اختیار و کنترل متعهد هست به گونه ای که تحصیل نتیجه منظور، مورد تعهد او باشد یا آنچه در حوزه اقتدار متعهد است، انجام تلاش های متعارف و اقدامات لازمی است که می تواند به تحقق نتیجه منظور متعهد له بیانجامد بدون اینکه تحقق نتیجه مورد تعهد او باشد؟ (به عبارتی اگر پزشک یا کادر درمان ، تمام تلاش خود را در راه علاج مریض صرف کند، مع الوصف معالجه مثمرتر نشده و خساراتی به مریض وارد شود، در این صورت باید دید فقها و حقوقدانان چه نظری ارائه کرده اند. آیا پزشک و کادر درمان ضامن هستند یا خیر) مشهور علمای امامیه ، کادر درمان را متعهد به نتیجه و او را ضامن کلیه خسارات وارده به بیمار می دانند. در مقابل ، قول غیر مشهور در فقه امامیه معتقدند که کادر درمان ، اگر مرتکب تقصیری نشوند، مسوولیت نخواهند داشت و فی الواقع تعهد آن ها را به وسیله دانسته اند، اما در حقوق تطبیقی ، مسوولیت پزشکان و پرستاران (کادر درمان)، اصولاً مبتنی بر نظریه تقصیر است. یعنی کادر درمان هنگامی مسئول و مکلف به جبران خسارت وارده به بیمار شناخته میشود که تقصیر او به اثبات رسیده باشد. لذا در این تحقیق با استفاده از شیوه کتابخانه ای و با مراجعه به منابعی همچون کتب، مقالات، قوانین و ... و فیش برداری از آنها، با روش توصیفی-تحلیلی، به انگیزه بررسی و روشن کردن جوانب مختلف «ماهیت تعهدات کادر درمانی (پزشکان و پرستاران) از منظر فقه و حقوق ایران ؛ به فرایند پژوهش پرداخته شده است.

کلید واژه فارسی : تعهد، کادر درمان ، مسوولیت مدنی ، خطای پزشکی ، جبران خسارت.

فهرست مطالب

۱	<u>مقدمه</u>
۳	<u>الف) بیان مسئله</u>
۳	<u>ب) سوالات</u>
۴	<u>ج) فرضیات</u>
۵	<u>د) سوابق تحقیق</u>
۵	<u>ه) اهداف تحقیق</u>
۶	<u>و) ضرورت انجام تحقیق</u>
۷	<u>ز) روش تحقیق</u>
۷	<u>ح) ساختار پژوهش</u>
۹	<u>فصل اول</u>
۹	<u>مفهوم شناسی و کلیات</u>
۱۰	<u>مبحث اول: مفهوم شناسی</u>
۱۰	<u>گفتار اول: مفهوم مسئولیت و مسئولیت مدنی</u>
۱۰	<u>بند اول: مسئولیت</u>
۱۲	<u>بند دوم: مسئولیت مدنی</u>
۱۳	<u>گفتار دوم: مفهوم کادر درمانی و پزشک</u>
۱۴	<u>مبحث: دوم کلیات</u>

۱۴	<u>گفتار اول: پیشینه و سیر تاریخی موضوع</u>
۱۸	<u>گفتار دوم: مبانی</u>
۱۸	<u>بند اول: مبانی حقوقی مسئولیت مدنی</u>
۲۱۵	<u>بند دوم: مبانی کیفی مسئولیت مدنی</u>
۲۷	بند سوم: مبانی نظری مسئولیت مدنی
۲۷	<u>بند چهارم: مبانی فقهی مسئولیت مدنی</u>
۲۸	<u>گفتار سوم: مسئولیت مدنی و شرایط تحقق آن</u>
۳۰	<u>بند اول: اقسام مسئولیت مدنی</u>
۳۰	<u>الف) قراردادی</u>
۳۶	<u>ب) غیر قراردادی</u>
۳۷	<u>بند دوم: مسئولیت کیفری</u>
۳۷	<u>بند دوم: مسئولیت کیفری و شرایط تحقق آن</u>
۴۰	<u>بند سوم: مسئولیت حرفه ای</u>
۴۲	<u>فصل دوم</u>
۴۲	<u>ماهیت و ، مبانی نظری و ارکان مسئولیت مدنی کادر درمان</u>
۴۳	<u>مبحث اول: ماهیت مسئولیت مدنی کادر درمان</u>
۴۳	<u>گفتار اول: ماهیت مسئولیت مدنی پزشک</u>
۴۳	<u>بند اول: قهری بودن مسئولیت پزشک</u>
۴۵	<u>بند دوم: قراردادی بودن مسئولیت پزشک</u>

۴۶	<u>گفتار دوم: مسئولیت مدنی پزشکان در فقه اسلامی</u>
۴۸	<u>گفتار سوم: مسئولیت مدنی پزشکان در حقوق ایران</u>
۵۲	<u>مبحث دوم: مبانی نظری مسئولیت مدنی کادر درمان</u>
۵۲	<u>گفتار اول: وکالت ظاهری</u>
۵۲	<u>بند اول: مفاد تئوری وکالت ظاهری</u>
۵۳	<u>بند دوم: آثار عملی تئوری وکالت ظاهری</u>
۵۳	<u>بند سوم: ارزیابی تئوری وکالت ظاهری در حقوق ایران</u>
۵۴	<u>گفتار دوم: تئوری مسئولیت نیابتی</u>
۵۴	<u>بند اول: مفاد تئوری مسئولیت نیابتی</u>
۵۶	<u>بند دوم: آثار عملی تئوری مسئولیت نیابتی</u>
۵۶	<u>بند سوم: ارزیابی تئوری مسئولیت نیابتی در حقوق ایران</u>
۵۹	<u>الف) وقوع فعل زیانبار</u>
۶۱	<u>ب) ورود ضرر</u>
۶۲	<u>ج) احراز رابطه سببیت میان فعل زیان بار و ضرر</u>
۶۲	<u>مبحث سوم: ارکان مسئولیت مدنی کادر درمان</u>
۶۳	<u>گفتار اول: بروز خطای پزشکی</u>
۶۳	<u>گفتار دوم: ورود خسارت به بیمار</u>
۶۶	<u>گفتار دوم: احراز رابطه ی علت بین خطای وارده و بروز خسارت</u>

۶۷	<u>بند اول: نظریه ی سبب مقدم در تأثیر</u>
۶۹	<u>بند دوم: نظریه ی برابری یا تساوی اسباب</u>
۷۱	<u>مبحث چهارم: قلمرو گستره مسئولیت مدنی کادر درمان</u>
۷۳	<u>گفتار اول: مسئولیت کادر درمان در صورت نقض تجهیزات پزشکی</u>
۷۳	<u>گفتار دوم: مسئولیت بیمارستان در صورت آلودگی</u>
۷۵	<u>فصل سوم</u>
۷۵	<u>آثار و نتایج تعهدات کادر درمان از منظر فقه و حقوق</u>
۷۶	<u>مبحث اول: آثار حقوقی</u>
۷۶	<u>گفتار اول: شرط برائت</u>
۷۸	<u>بند اول: اخذ برائت قبل از درمان</u>
۷۸	<u>بند دوم: تاثیر رضایت بیمار در مسئولیت مدنی پزشک</u>
۷۹	<u>گفتار دوم: قلمرو آثار برائت</u>
۸۱	<u>مبحث دوم: جبران خسارت</u>
۸۱	<u>گفتار اول: مطالبه خسارت</u>
۸۲	<u>بند اول: مسلم بودن ضرر</u>
۸۳	<u>بند دوم: مستقیم بودن ضرر</u>
۸۳	<u>بند سوم: جبران نشده بودن ضرر</u>
۸۳	<u>بند چهارم: رابطه ی سببیت بین خطای پزشک و ضرر وارده</u>

۸۶	<u>گفتار دوم: روشهای جبران خسارت</u>
۸۶	<u>بند اول: بیمه مسئولیت</u>
۸۷	<u>بند دوم: ایجاد صندوق خسارت</u>
۸۹	<u>بند سوم: جبران خسارت معنوی</u>
۸۹	<u>بند چهارم: خسارات معنوی ناشی از صدمات جانی</u>
۹۲	<u>مبحث سوم: آثار قضایی</u>
۹۲	<u>گفتار اول: ادله اثبات جبران خسارت</u>
۹۴	<u>گفتار دوم: دادگاه صالح جبران خسارت</u>
۹۵	<u>بند اول: دادسرای انتظامی سازمان نظام پزشکی</u>
۹۸	<u>نتیجه گیری</u>
۱۰۱	<u>منابع</u>
۱۰۱	<u>کتاب</u>
۱۰۶	<u>مقالات</u>
۱۰۷	<u>سایر</u>

مقدمه

در عصر حاضر با پیشرفت چشمگیر بشر در همه زمینه‌ها مختلف و افزایش چشمگیر فعالیت‌های پزشکی و درمانی و توسعه کادر درمانی موجب افزایش نگرانی‌ها در خصوص فعالیت این قشر از جامعه شده چرا که این افراد با سلامت جامعه در ارتباط می‌باشند.

با توجه اهمیت بالا فعالیت این افراد در قوانین موضوعه ایران مانند قانون مدنی و قانون مسئولیت مدنی در خصوص میزان مسئولیت این افراد ساکت است. مسئولیت پزشکی عبارت است از مسئولیت قانونی، حقوقی و کیفری پزشک و تمامی صاحبان حرف پزشکی و وابسته در برابر بیمار در رابطه با هرگونه کوتاهی و خطا اعم از عمدی یا سهوی در درمان، یا اقدامات درمانی و افساء اسرار و اطلاعات پزشکی بیماران می‌باشد. از همین رو قوانین مسئولیت مدنی در خصوص این قشر از جامعه نباید انقدر سخت گیرانه باشد که پزشکان و کلیه افراد درمان از فعالیت در این زمینه‌ها منصرف بشوند و نباید انقدر ساده باشد که کادر درمان به سلامت و حیات بیمار بتوانند به راحتی به بیمار آسیب جسمانی و روحی برسانند و هیچ‌گونه مسئولیتی نداشته باشند.

در خصوص مسئولیت مدنی افراد در مقابل سلامتی بیمار نباید فقط پزشک را مسئول دانست بلکه کلیه افرادی که در کادر درمان حضور دارند از ابتدای ورود بیمار تا ترخیص بیمار در حوضه فعالیت آنها میتوان آنان را مسئول دانست. در واقع افرادی که پزشک نیستند ولی در بیمارستان یا مراکز درمانی فعال می‌باشند میتوانند با فعل و ترک فعل و هرگونه تقصیر و اشتباهی آنها را مسئول خسارات وارده به بیمار دانست. بنابراین تفسیر نادرست یک رادیوگرافی، بی احتیاطی در جابه‌جایی بیمار از محل حادثه تا مرکز درمانی، بی دقتی متصدی آزمایشگاه در انجام آزمایشها و جابه‌جایی نمونه‌ی آزمایش افراد، تحویل داروی اشتباهی از سوی مسئول داروخانه، تقصیر در گچ گرفتن عضو و بروز مشکل، عدم پذیرش به موقع بیمار که منجر به تشدید بیماری شده است و ... همگی از اعمالی است که باید مرتکب (مرتکبین) در برابر صدمات وارده، مسئول دانست.

انجام اعمال پزشکی و درمانی در صورتی مجاز است که برای سلامت شخص، مفید باشد. در غیر این صورت از موارد اذن قانونگذار و شارع نخواهد بود و مشمول منع کلی و عدم جواز اضرار و تعدی به بدن می‌شود؛ بنابراین تمامی کسانی که مبادرت به امر درمان می‌کنند باید از انجام اقدامی که برای سلامت فرد

اثری ندارد خودداری کنند. هم چنین مجاز نیستند عملی را که ضرر آن بیش از نفع آن است انجام دهند ولو اینکه بیمار به آن رضایت دهد و بلکه به آن اصرار داشته باشد و این به خاطر احترام به حیثیت و تمامیت جسمانی افراد است که والاتر از آن است که ابزار کشف تحقیقات علمی قرار گیرد و به جز در موارد استثنایی و ضروری نباید نسبت به آن تعدی و تجاوز شود؛ چرا که مسئولیت مدنی فرع بر وجود ضرر است و هدف از ایجاد آن، جبران زیان وارده بر بیمار زیان دیده است و نه مجازات عامل زیان.

فعالیت های پزشک را از دو جنبه میتوان بررسی کرد یکی اینکه تعهد پزشک به تلاش در بهمود بیمار که تعهد به وسیله می باشد و در خصوص عدم بهبود بیمار پزشک مسئولیتی ندارد مگر به تقصیر و از سویی دیگر نیز پزشک باید تمام تلاش خود را بکند تا زیان جدیدی به بیمار وارد نشود که اصلاحان به آن مسئولیت قراردادی گفته میشود. هر چند در فعالیت پزشکی گاهی این اتفاقات به وجود می آید که در اثر معالجه بیماری قبلی آسیب های جدیدی به بیمار وارد بشود. این نوع زیان ها علی رغم پیشرفت علم پزشکی بسیار گسترده و متداولند و مسئولیت پزشکی در این زمینه بیشتر مورد بحث می باشد و هرگاه صحبت از مسئولیت پزشکی به طور مطلق می شود، منظور مسئولیت در این زمینه است و چنین برداشت می شود که منظور از مسئولیت نوعی پزشکی، مسئولیت او نسبت به این نوع زیان های اتفاقی ناشی از اعمال پزشکی و درمانی است که از آن به «حوادث پزشکی» تعبیر می شود.

در فقه اسلامی نیز بین این دو مورد تفکیک قائل شده اند و از عبارات فقها چنین استنباط می شود که منظور از ضمان و مسئولیت پزشک، مسئولیت او نسبت به زیان های جدیدی است که در اثر انجام معالجه و عمل پزشکی به بیمار وارد می شود و در میان فقهای امامیه، ظاهره مسئولیت مدنی به عنوان قاعده ی مبتنی بر خطر و انتساب پذیرفته شده و آنچه موجب مسئولیت می گردد، انتساب زیان به عامل زیان می باشد و اگر در زبان های غیر مستقیم (تسبیب) تقصیر نیز شرط است، صرفا برای احراز رابطه ی سببیت است و نه به عنوان شرطی مستقل. بر همین اساس در زمینه ی مسئولیت پزشکی نیز، در صورت احراز انتساب زیان به عمل پزشک، وی مسئول خواهد بود، هر چند تقصیری مرتکب نشده باشد. این در حالی است که طبیب می تواند قبل از بروز حادثه، اخذ برائت نماید که در این صورت جز در فرض ارتکاب تقصیر، مسئول نخواهد بود. بنابراین عملا تحقق مسئولیت مدنی پزشکی در فقه نیز، مبتنی بر تقصیر است و قانون مجازات اسلامی جدید، مقررات پیشین را اصلاح نموده و به مبنای تقصیر بازگشته است.

الف) بیان مسئله

آنچه در تحقیق حاضر مدنظر نگارنده بوده، ماهیت تعهدات کادر درمانی (پزشکان و پرستاران)؛ معیارها، مصادیق و آثار آن است. توضیح اینکه نجات جان بیمار دارای اهمیت زیادی است، با وجود این، اصل منع آسیب به اشخاص و لزوم حفظ سلامت آنان ایجاب میکند که جمع هر دو مصلحت با هم باشد. در خصوص مسئولیت پزشکان و پرستاران که مهمترین شاخه کادر درمان را شامل میشوند، نظرات متفاوتی در میان فقها و حقوقدانان ایران وجود دارد؛ از دیدگاه فقها، عدم مهارت و تخصص در امر درمان و طبابت یا بی احتیاطی و قصور، ضمان آور شناخته شده است. در منابع فقهی دو نظریه مطرح شده است؛ نظر مشهور اینست که هرگاه درمان بیمار منجر به فوت یا زیان بدنی او شود، کادر درمان دخیل در آن، ضامن زیان هایی هستند که در جریان معالجه، به جسم و جان بیمار وارد گشته، اگرچه کادر درمان متبهر و دارای مهارت کافی باشند و با اذن شخص بیمار یا ولی او، به معالجه بیمار پرداخته باشند. عده دیگری از فقها قائلند که کادر درمان، ضامن زیان هایی هستند که در جریان معالجه، به جسم و جان بیمار وارد گشته، مگر آنکه در روند درمان بیمار، دچار تقصیر نشده باشند و از بیمار یا ولی او اذن گرفته باشند. قوت این دیدگاه به حدی است که مواد ۴۹۵ و ۴۹۶ و ۴۹۷ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ از آن گرفته شده است. اما در حقوق تطبیقی، مسئولیت پزشکان و پرستاران (کادر درمان)، اصولاً مبتنی بر نظریه تقصیر است. یعنی کادر درمان هنگامی مسئول و مکلف به جبران خسارت وارده به بیمار شناخته میشود که تقصیر او به اثبات رسیده باشد. این راه حل علاوه بر هماهنگی با قواعد عمومی مسئولیت مدنی، با مصلحت بیمار و جامعه نیز قابل توجیه است لکن بحثی مستقل و جامع از ماهیت تعهدات کادر درمانی (پزشکان و پرستاران) از منظر فقه و حقوق ایران؛ معیارها، مصادیق و آثار آن به عمل نیامده است. بنابراین پژوهش مزبور به انگیزه بررسی و روشن کردن جوانب مختلف «ماهیت تعهدات کادر درمانی (پزشکان و پرستاران) از منظر فقه و حقوق ایران؛ معیارها، مصادیق و آثار آن» می پردازد. براین اساس و با این اعتقاد در این پایان نامه «ماهیت تعهدات کادر درمانی (پزشکان و پرستاران) از منظر فقه و حقوق ایران» عنوان تحقیقی است که سؤال اصلی آن به این مسئله پرداخته است که «ماهیت تعهدات کادر درمان (پزشکان و پرستاران) از منظر فقه و حقوق ایران» چیست؟

ب) سوالات

سؤال اصلی

۱. ماهیت تعهدات کادر درمان از منظر فقه و حقوق ایران چیست؟

سؤالهای فرعی

۲. ماهیت، مبانی نظری و ارکان مسئولیت مدنی کادر درمان چیست؟

۳. آثار و نتایج تعهدات کادر درمان از منظر فقه و حقوق ایران چیست؟

ج) فرضیات

فرضیه اصلی

۱. در خصوص ماهیت تعهد کادر درمان، تعهد این گروه تعهد به نتیجه می باشد، هرچند و برخی مسئولیت مدنی و را مبتنی بر تقصیر دانسته اند و برخی مطلقاً کادر درمانی و بیمارستان ها را مسئول می دانند.

فرضیات فرعی

۲. فقهای شیعه، پزشک جاهل و خطاکار را در قبال عوارض به وجود آمده برای بیمار مسئول میدانند، 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 مسئولیت پزشک می دهد و برای آن ادله ای هم ذکر شده است. اما دیدگاه غیر مشهور چنین پزشکی را مسئول نمی داند.

۳. نظر دکتترین حقوق بر سلب مسئولیت از هر شخصی یا سازمان درمانی که اخذ برائت گرفته است دارد و هر یک از اعضای کادر درمانی متناسب با نقشی که ایفاء می نمایند دارای مسئولیت هستند و چنانچه زیان، مستند به همه باشد هر یک متناسب با نقشی که در ایراد زیان دارد بدیهی است مسئولیت را به عهده خواهد داشت. در صورتی کادر درمانی مرتکب تقصیری شده باشد اگر از روی خطا و اشتباه باشد مسئولیت مدنی و در صورتی که از روی عمد سبب ضرر شده باشد و زیانی به بیمار برسد مسئولیت کیفری متوجه کادر درمانی می شود.

د) سوابق تحقیق

همان طور که از عنوان تحقیق مشخص می باشد و با توجه به جستجوی نگارنده و بازبینی تحقیقات صورت گرفته در این زمینه در پایگاه اطلاعاتی ایران داک هیچ گونه رساله و پایان نامه ای با موضوع تحقیق پیش رو انجام نشده لذا نگارنده تمامی تلاش خود را نموده تا با انتخاب موضوعی کاملاً متفاوت و جدید بتواند بر ارزش و غنای هرچه بیشتر این تحقیق بیفزاید. اما موارد مشابهی وجود دارد:

امینی ، محمداسحاق، مسئولیت مدنی پزشکان در حقوق ایران و افغانستان، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه جامعه المصطفی العالمیه ، دانشکده الهیات و معارف اسلامی ، ۱۳۸۹

در پژوهش حاضر مسئولیت مدنی پزشکان در حقوق ایران و افغانستان بررسی شده است سوال اصلی چگونگی مسئولیت مدنی پزشکان در حقوق ایران و افغانستان است. روش پژوهش، تحلیلی و توصیفی و کتابخانه ای است. موضوع پژوهش با توجه به متون قانونی، آرای نویسندگان حقوق و دیدگاه فقیهان امامیه و حنفیه، با نگاه تطبیقی، ارزیابی شده است.

آقایی دینانی، رشیده، مسئولیت مدنی پرستار در حقوق ایران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم قضایی و خدمات اداری دادگستری ، ۱۳۹۰

مسئولیت مدنی پرستاران مانند انواع دیگر مسئولیت های حرفه ای با اجتماع شرایط خاص خود محقق می گردد. برای تحقق این مسئولیت لازم است که ثابت شود پرستار در برابر بیمار وظیفه مراقبتی بر عهده داشته که با عدم ارائه مراقبت های لازم این وظیفه را نقض کرده است و باعث ورود ضرر به بیمار شده است. به عبارتی باید ثابت شود که صدمات وارده به بیمار نتیجه کوتاهی در انجام وظیفه از جانب پرستار بوده است. همچنین در مسئولیت ناشی از فعل پرستاران مواردی پیش می آید که پزشک یا بیمارستان به عنوان کارفرمای پرستار، مسئول افعال پرستاران می باشند و آن زمانی است که پرستار تحت فرمان و نظارت مستقیم پزشک یا بیمارستان انجام وظیفه می نماید.

رضاییه ، ساسان، مطالعه تطبیقی نهاد پزشک خانواده در نظام حقوقی ایران و انگلستان، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، دانشکده حقوق، ۱۳۹۳

پیشرفت امور پزشکی و بهداشتی از شاخص های توسعه هر کشوری است و یک برنامه درمانی موفق که بتواند رضایت مندی بیماران و کیفیت درمان را در ارائه دهندگان خدمات ایجاد نماید بیانگر شکوفایی و رشد جامعه است. مطالعه تطبیقی نهاد پزشکی خانواده در نظام حقوقی ایران و انگلستان و بررسی علمی تغییر و تحولات قوانین سلامت در این زمینه نقاط قوت و ضعف هر یک از نظام های حقوقی ایران و انگلیس را به نمایش میگذارد. هدف از انتخاب این موضوع و مطالعه تطبیقی این مساله در سیستم حقوقی ایران و انگلیس، بررسی علمی تغییر و تحولات قوانین سلامت در خصوص این موضوع و رسیدن به مبانی حقوقی مشترک است. چرا که بهره گیری مفید حقوقی این نهاد در نظام حقوقی ایران از کشور انگلستان و تلاش در جهت پیشنهاد هرچه بهتر راهکارهای اجرایی در بستر قانون امری بسیار حائز اهمیت می باشد.

ه) اهداف تحقیق

علمی

۱) ماهیت تعهد، میزان آن و مسئولیت مدنی که کادر درمان در مقابل بیمار دارند، از منظر فقه و حقوق ایران.

کاربردی

۱) ارزیابی مسئولیت مدنی افراد کادر درمان، با توجه به ارکان اصلی مسئولیت مدنی

۲) بررسی معیارهای مسئولیت اشخاص بر اساس تقصیر کادر درمانی در فقه و قواعد حقوق ایران

و) ضرورت انجام تحقیق

با توجه به گسترش روز افزون قرارداد میان پزشک و بیمار و به تبع آن افزایش مسئولیت مدنی ناشی از این قراردادها، نیاز به تحلیل ماهیت تعهد کادر درمان از منظر فقه و حقوق ایران و بررسی مبنای این مسئولیت و تعیین قلمرو آن و همچنین تلاش برای قاعده مند نمودن آن احساس می شود. همان گونه که

بیان شد در حقوق ایران مسئولیت قراردادی پزشک به طور مختصری مورد بررسی قرار گرفته و بررسی و تحقیقی جامع در مورد ماهیت تعهدات کادر درمان از منظر فقه و حقوق ایران وجود ندارد. اما چنان که ملاحظه می شود، همچنین گسترش دعاوی مسئولیت مدنی و گرایش به جبران تمامی خسارت ها اهمیت بررسی این موضوع را دو چندان می کند.

ز) روش تحقیق

روش تحقیق حاضر به صورت توصیفی - تحلیلی می باشد.

در این تحقیق به طور کلی از شیوه کتابخانه ای استفاده شده است که نگارنده در این روش با مراجعه به منابع کتابخانه ای مانند کتب، مقالات، قوانین و و فیش برداری از آنها فرایند پژوهش را با استفاده از روش یاد شده در قسمت پیشین به اتمام می رساند.

ح) ساختار پژوهش

پژوهش

تحقیق حاضر بعد از بررسی مقدمات بحث، طی سه فصل به مطالعه موضوع «ماهیت تعهدات کادر درمان از منظر فقه و حقوق ایران» پرداخته و در نهایت ضمن نتیجه گیری مطالعات، یافته های خود را تحلیل و جمع بندی کرده است. در فصل اول تحقیق، به بیان مفاهیم و کلیات؛ پیشینه مسئولیت مدنی و مسئولیت مدنی پزشک و کادر درمان و اقسام مسئولیت مدنی پرداخته شده است. در فصل دوم تحقیق با عنوان «ماهیت و مبانی نظری و ارکان مسئولیت مدنی کادر درمان»، ماهیت مسئولیت مدنی کادر درمان و پزشک در فقه و حقوق ایران بررسی شده و همچنین در مباحث سوم و چهارم مبانی نظری، ارکان مسئولیت مدنی و قلمرو و گستره مسئولیت مدنی کادر درمان مورد نقد و بررسی قرار گرفته است.

فصل سوم با عنوان «آثار و نتایج تعهدات کادر درمان از منظر فقه و حقوق ایران» مطرح خواهد شد که در مبحث اول این فصل، آثار حقوقی مسئولیت مدنی کادر درمان و شرط برائت و تاثیرات آن بر کاهش یا برائت مسئولیت مدنی کادر درمان و بررسی شده و در مبحث دوم آن، موضوع جبران خسارت؛ مطالبه

رسمی خسارت و روشهای جبران آن مورد بررسی قرار گرفته و در مبحث سوم آثار قضائی؛ ادله اثبات جبران خسارت و دادگاه صالح آن، طرح خواهد شد و در پایان تحقیق، نتیجه گیری به عمل آمده و پیشنهادات لازم ارائه شده است.

فصل اول

مفهوم شناسی و کلیات