



دانشگاه آزاد اسلامی
واحد گرمی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد "M.A"
در رشته حقوق گرایش خصوصی

عنوان

بررسی آثار مسئولیت مدنی ناشی از تجویز داروی اشتباهی توسط پزشک

استاد راهنما

دکتر جواد واحدی زاده

استاد داور

دکتر مظفر باشکوه

دکتر یدالله صفری

نگارنده

سید شهزاد بلندی سادات

پاییز ۹۷

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمی

مرکز تحصیلات تکمیلی

به نام خدا

«منشور اخلاقی پژوهش»

با یاری از خداوند سبحان و اعتقاد به این که عالم محضر خداست و همواره ناظر بر اعمال انسان و به منظور پاس داشت مقام بلند دانش و پژوهش و نظر به اهمیت جایگاه در اعتلای فرهنگ و تمدن بشری، ما دانشجویان و اعضای هیئت علمی واحدهای دانشگاه آزاد اسلامی متعهد می‌گردیم اصول زیر را در انجام فعالیت‌های پژوهشی مدنظر قرار داده و از آن تخطی نکنیم:

۱- اصل برائت: التزام به برائت جوئی از هر گونه رفتار غیر حرفه ای و اعلام موضع نسبت به کسانی

که حوزه علم و پژوهش را به شائبه‌های غیر علمی می‌آلایند.

۲- اصل رعایت انصاف و امانت: تعهد به اجتناب از هر گونه جانب داری غیر علمی و حفاظت از اموال، تجهیزات و منابع در اختیار.

۳- اصل ترویج: تعهد به رواج دانش و اشاعه نتایج تحقیقات و انتقال آن به همکاران علمی و دانشجویان به غیر از مواردی که منع قانونی دارد.

۴- اصل احترام: تعهد به رعایت حریم‌ها و حرمت‌ها در انجام تحقیقات و رعایت جانب نقد و خودداری از هر گونه حرمت شکنی.

۵- اصل رعایت حقوق: التزام به رعایت کامل حقوق پژوهشگران و پژوهیدگان (انس، حیوان و نبات) و سایر صاحبان حق.

۶- اصل رازداری: تعهد به صیانت از اسرار و اطلاعات محرمانه افراد، سازمان‌ها و کشور و کلیه افراد و نهادهای مرتبط با تحقیق.

۷- اصل حقیقت جویی: تلاش در راستای پی جوئی حقیقت و وفاداری به آن و دوری از هر گونه پنهان سازی حقیقت.

۸- اصل مالکیت مادی و معنوی: تعهد به رعایت کامل حقوق مادی و معنوی دانشگاه و کلیه همکاران پژوهش.

۹- اصل منافع ملی: تعهد به رعایت مصالح ملی و درنظر داشتن پیشبرد و توسعه کشور در کلیه مراحل پژوهش.



دانشگاه آزاد اسلامی
واحد گرمی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد "M.A"
در رشته حقوق گرایش خصوصی

عنوان

بررسی آثار مسئولیت مدنی ناشی از تجویز داروی اشتباهی توسط پزشک

استاد راهنما

دکتر جواد واحدی زاده

استاد داور

دکتر مظفر باشکوه

دکتر یدالله صفری

نگارنده

سید شهزاد بلندی سادات

پاییز ۹۷



دانشگاه آزاد اسلامی

واحد گرمی

باسمه تعالی

با تأییدات خداوند متعال جلسه دفاع از پایان‌نامه کارشناسی ارشد **سید شهزاد بلندی سادات** در رشته حقوق گرایش خصوصی تحت عنوان **بررسی آثار مسئولیت مدنی ناشی از تجویز داروی اشتباهی توسط پزشک با حضور استاد راهنما، استاد (استادان) مشاور و هیأت داوران** در دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمی در تاریخ / / ۱۳۹۷ تشکیل گردید. در این جلسه، پایان‌نامه با موفقیت مورد دفاع قرار گرفت.

بدینوسیله تایید می‌شود پایان‌نامه مذکور از لحاظ محتوای علمی و فرمت و نگارش کامل و بدون نقص می‌باشد.

استادراهنما: **آقای دکتر جواد واحدی زاده**

استاد (استادان مشاور):

۱- آقای دکتر

هیأت داوران:

۱- آقای دکتر مظفر باشکوه

۲- آقای دکتر یدالله صفری

۳- نماینده تحصیلات تکمیلی واحد: آقای تاریخ و امضاء

تاریخ و امضاء

۴- معاون پژوهشی دانشگاه: آقای



دانشگاه آزاد اسلامی

سازمان مرکزی

تعهد نامه اصالت رساله یا پایان نامه

اینجانب سید شهزاد بلندی سادات دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته در رشته حقوق گرایش خصوصی در تاریخ ۱۳۹۷/۱۱/۰۴ از پایان نامه خود تحت عنوان: بررسی آثار مسئولیت مدنی ناشی از تجویز داروی اشتباهی توسط پزشک با کسب نمره با درجه دفاع نموده‌ام بدینوسیله متعهد می‌شوم:

- (۱) این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و ...) استفاده نموده‌ام، مطابق ضوابط و رویه موجود، نام منابع مورد استفاده و سایر مشخصات آن در فهرست مربوطه ذکر و درج کرده‌ام.
- (۲) این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.
- (۳) چنانچه بعد از فراغت از تحصیل قصد استفاده و هر گونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و ... از این پایان نامه داشته باشم از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای لازم را اخذ نمایم.
- (۴) چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می‌پذیرم و واحد دانشگاهی مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی‌ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی: سید شهزاد بلندی سادات

تاریخ و امضا و اثر انگشت

۹۷/ /

سپاس‌گزاری

حمد و سپاس خداوندی را سزااست که دانش را به معرفت زیور داد و بدین سان انسان را اشرف مخلوقات قرار داد. بعد از سپاس از خالق یکتا بر خود وظیفه می‌دانم از تمامی اعضای خانواده‌ام و کلیه کسانی که در دوران تحصیل همواره مشوق و پشتیبان اینجانب بوده‌اند کمال تشکر را بنمایم، همچنین از زحمات اساتید محترم و دانشجویان صمیمی و مهربان دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمی و بالخصوص از استاد ارجمند جناب آقای دکتر **جواد واحدی زاده** به عنوان استاد راهنما و دکتر مظفر باشکوه و دکتر یدالله صفری داوران محترم بی نهایت سپاسگزارم.

تقدیم به:

پدر و مادر عزیز

شاکرم بر پروردگار عالم که از روی کرم پدر و مادری فداکار نصیبم ساخته تا در سایه‌ی درخت پر بار وجودشان بیاسایم و از ریشه‌ی آن‌ها شاخ و برگ گیرم و از سایه‌ی وجودشان در راه کسب علم و دانش تلاش نمایم. والدینی که وجودشان تاج افتخار است بر سرم و نامشان دلیلی بر وجودم، چرا که این دو فرشته پس از پروردگار مایه هستی‌ام هستند و دستم را گرفته و راه رفتن را در وادی زندگی پرفراز و نشیب آموختند که الگوی مهر و عطف‌ت را در الفاظ دلنوازی همچو، نی در حیاتم روشنی بخشیده است و همسر مهربانم و یگانه دختر دلبندم سیده وانیا.

فهرست

| صفحه | عنوان |
|------|--|
| ۱ | الف) چکیده |
| ۲ | الف) مقدمه |
| ۴ | الف) بیان مسأله |
| ۵ | ب) اهمیت و ضرورت انجام تحقیق |
| ۵ | ج) مرور بر ادبیات و سوابق مربوطه تحقیق |
| ۶ | د) جنبه جدید بودن و نوآوری در تحقیق |
| ۷ | ه) اهداف مشخص تحقیق (شامل اهداف آرمانی، کلی، اهداف ویژه و کاربردی) |
| ۷ | و) سؤالات تحقیق |
| ۷ | ز) فرضیه‌های تحقیق |
| ۸ | ح) تعریف واژه ها و اصطلاحات |
| ۹ | ط) نوع روش تحقیق |
| ۹ | ی) روش گردآوری اطلاعات |
| ۱۰ | فصل اول کلیات (مبانی، مفاهیم و پیشینه) |
| ۱۱-۱ | ۱-۱- خطای پزشکی در مرحله تشخیص بیمار |
| ۱۱-۱ | ۲-۱- مفهوم خطای پزشکی |
| ۱۱-۱ | ۱-۲-۱- تعریف پزشکی و پزشک |
| ۱۱-۱ | ۱-۱-۲-۱- مفهوم علم پزشکی |
| ۱۲-۱ | ۲-۱-۲-۱- مفهوم و تعریف پزشک |
| ۱۳-۱ | ۲-۲-۱- تعریف خطای پزشکی |
| ۱۴-۱ | ۳-۱- تعریف خطا در قوانین |
| ۱۴-۱ | ۱-۳-۱- تعریف و مصادیق خطا در قانون مجازات اسلامی |
| ۱۶-۱ | ۲-۳-۱- تعریف خطا در قانون مدنی |
| ۱۷-۱ | ۴-۱- مصادیق خطای پزشکی |
| ۱۷-۱ | ۱-۴-۱- تعیین مصادیق خطای پزشکی بر اساس قانون مجازات اسلامی |
| ۱۸-۱ | ۲-۱-۴-۱- بی احتیاطی |
| ۱۹-۱ | ۳-۱-۴-۱- مصادیق بی احتیاطی |
| ۲۲-۱ | ۴-۱-۴-۱- بی مبالاتی |

| | |
|---------|--|
| ۲۲..... | ۱-۴-۵-۱-۵- مصادیق بی مبالاتی |
| ۲۴..... | فصل دوم (مصادیق خطای پزشکی در مرحله تشخیص بیماری) |
| ۲۵..... | ۱-۲- مصادیق خطای پزشکی در مرحله تشخیص بیماری |
| ۲۵..... | ۲-۲- مفهوم تشخیص بیماری و مراحل آن |
| ۲۶..... | ۱-۲-۲- معاینه پزشکی |
| ۲۷..... | ۱-۲-۲-۱- معاینه ابتدایی یا اولیه |
| ۲۸..... | ۱-۲-۲-۲- معاینه تکمیلی یا تخصصی |
| ۲۸..... | ۲-۲-۲- مرحله تشخیص و اقدامات مربوط به آن |
| ۲۹..... | ۱-۲-۲-۲- وظایف پزشک در مرحله تشخیص بیماری |
| ۳۰..... | ۳-۲- مصادیق و علل خطای پزشکی مرتبط با تشخیص بیماری |
| ۳۱..... | ۱-۳-۲- مصادیق خطا در تشخیص |
| ۳۱..... | ۱-۳-۲-۱- عدم تشخیص بیماری |
| ۳۱..... | ۲-۳-۲-۱- تشخیص اشتباه بیماری |
| ۳۲..... | ۳-۳-۲-۱- تاخیر در تشخیص بیماری |
| ۳۳..... | ۲-۳-۲- علل بروز خطا در تشخیص بیماری |
| ۳۳..... | ۱-۲-۳-۲- عدم اخذ شرح حال مناسب و عدم دقت در معاینه بیمار |
| ۳۵..... | ۲-۲-۳-۲- خطای مربوط در انجام تست های تشخیصی |
| ۳۶..... | ۳-۲-۳-۲- نداشتن مهارت کافی و به روز نبودن دانش پزشکی |
| ۳۹..... | ۴-۲-۳-۲- عدم استفاده از تجهیزات و فناوری و یا خطای استفاده از آنها |
| ۴۰..... | ۵-۲-۲-۲- عدم ارجاع یا تاخیر برای مشاوره |
| ۴۱..... | ۶-۲-۳-۲- عدم اطلاع رسانی درست در مورد بیماری و وخامت آن |
| ۴۳..... | ۴-۲- مسئولیت مدنی و کیفری پزشک در قوانین موضوعه |
| ۴۳..... | ۱-۴-۲- مسئولیت مدنی پزشک و شرایط اثبات آن |
| ۴۴..... | ۱-۴-۲-۱- مفهوم مسئولیت پزشکی و عناصر آن |
| ۴۴..... | ۱-۴-۲-۱-۱- انواع مسئولیت پزشک |
| ۴۵..... | ۲-۴-۲-۱-۱- مسئولیت مدنی پزشک |
| ۴۵..... | ۱-۴-۲-۱-۱-۱- مبانی توجیهی مسئولیت مدنی |
| ۴۷..... | ۲-۴-۲-۱-۱-۱- مسئولیت مدنی پزشک بر اساس قانون مجازات اسلامی |
| ۴۷..... | ۳-۴-۲-۱-۱- توصیف رابطه پزشک و بیمار |
| ۴۹..... | ۴-۴-۲-۱-۱- شرایط ایجاد مسئولیت پزشکی |
| ۵۰..... | ۱-۴-۲-۱-۱-۱- اثبات ورود ضرر و نوع آن |

| | |
|---------|---|
| ۵۴..... | ۲-۴-۱-۱-۱-۲ اثبات انجام فعل زیانبار (تقصیر یا خطای پزشکی) |
| ۵۶..... | ۲-۳-۱-۱-۳-۳ احراز رابطه سببیت (علیت) |
| ۵۸..... | ۲-۴-۱-۱-۴-۴ احراز رابطه سببیت در موارد تعدد اسباب |
| ۶۱..... | ۲-۵-۲ مسئولیت کیفری پزشک و شرایط اثبات آن |
| ۶۲..... | ۲-۵-۱-۱ مسئولیت پزشک ناشی از ایراد صدمات جسمی |
| ۶۴..... | ۲-۱-۱-۵-۱ اجتماع اسباب در بروز خطای پزشکی |
| ۶۷..... | ۲-۵-۲ اثبات خطای پزشکی |
| ۷۰..... | فصل سوم (بررسی شرایط معافیت از مسئولیت پزشکی) |
| ۷۱..... | ۳-۱-۱ تطبیق معافیت از مسئولیت پزشکی در قانون قدیم و جدید |
| ۷۱..... | ۳-۲-۲ شرایط معافیت از مسئولیت پزشکی |
| ۷۱..... | ۳-۲-۱-۱ عمل جراحی و طبی |
| ۷۲..... | ۳-۲-۲-۲ شروع بودن اعمال پزشکی |
| ۷۴..... | ۳-۲-۳ رضایت و براءت شخص یا اولیای قانونی او |
| ۷۴..... | ۳-۲-۳-۱ اخذ رضایت و شرایط آن |
| ۸۰..... | ۳-۲-۳-۲ اخذ براءت و شرایط آن |
| ۸۴..... | ۳-۲-۴ رعایت موازین فنی و علمی |
| ۸۵..... | ۳-۲-۵ رعایت قوانین و مقررات انتظامی |
| ۸۷..... | نتیجه گیری و پیشنهادات |
| ۹۰..... | منابع و ماخذ |
| ۹۴..... | چکیده انگلیسی |

چکیده

مسئولیت مدنی پزشک، به عنوان یکی از معقوله های مورد بحث در حوزه مسئولیت مدنی و حقوق خصوصی، از اهمیتی به سزا برخوردار است. مسئولیت مدنی در حقوق ایران به تبعیت از نظر غالب فقهی، مبتنی بر نظریه اتلاف و تسبیب است. بر این اساس، بیشتر حقوقدانان مسئولیت پزشک را نیز با تکیه بر این دو قاعده توجیه نموده اند. نتیجه این امر آن است که پزشک در صورت مباشرت در ورود صدمه به بیمار، چه تجویز داروی اشتباهی، یا قصور در اعمال جراحی و غیره در هر صورت مسئول شناخته می شود و در صورت تسبیب در ورود زیان، تنها در موردی ضامن را برعهده دارد که مرتکب تقصیر شده باشد. با تصویب ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی جدید به تردیدها در تشخیص مبنای مسئولیت پزشکان پایان داد و مسئولیت مدنی پزشک را مبتنی بر فرض تقصیر وی دانست. ارائه ی تعریف دقیق و جامعی از حوزه های مسولیتی پزشکان در قبال بیماران و تبیین دقیق مصادیق خطاهای پزشکی زمینه های بسیاری از اختلافات و جالش های مخرب روابط میان پزشک و بیمار را از بین خواهد برد. تجویز داروی اشتباهی، خطا و تقصیر، کوتاهی در اعمال جراحی و غیره تمامی اینها جز از مسولیت های پزشک می باشد. مسولیت پزشکان در قبال بیماران می تواند اخلاقی یا حقوقی باشد که مسولیت حقوقی خود جنبه مدنی و کیفری خواهد داشت. توجه به موضوع مسولیت پزشکان و برخورداری با خطاهای پزشکی قدمتی به بلندای علم طب دارد. در تمدن مصر باستان، یونان، بابل، رم و ایران باستان رویکردهای مختلفی نسبت به خطاهای پزشکی وجود داشته است. در ایران باستان، پزشکان و جراحان تنها پس از طی مرحله ی 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 خطا کار را در قبال عوارض به وجود آمده برای بیمار مسؤل می دانند، اما در مورد پزشک حاذقی که بدون کوتاهی یا تقصیر وی بیمار را دچار عارضه ای گردیده دو دیدگاه وجود دارد؛ دیدگاه مشهور، که غالب فقها به آن نظر دارند، حکم بر مسولیت پزشک می دهد و برای آن ادله ای هم ذکر شده است. اما دیدگاه غیر مشهور جنین پزشکی را مسؤل نمی داند. امروزه در اثر پیشرفت فرهنگ و رشد فکری بشر و نیز توسعه تمدن بشری، توجه به حقوق بیماران نیز از اهمیت بیشتری برخوردار گردیده، به گونه ای که سعی دولت ها در جوامع مختلف بر آن است که از این قشر آسیب پذیر حمایت بیشتری به عمل آورند. در حوزه فقه، مشهور فقها، تعهد پزشک را از نوع تعهد به نتیجه دانسته و برای رهایی پزشکان از مسولیت، تحصیل براءت از بیمار را پیشنهاد می نمایند. قانونگذار در قانون مجازات اسلامی نیز از همین نظر پیروی نموده است.

کلید واژه ها: مسولیت پزشک، خطای پزشکی، تقصیر، براءت، مسولیت مدنی

مقدمه

امروزه با توسعه ی چشم گیر مراکز آموزش عالی در کشور و افزایش فارغ التحصیلان دکتری حرفه ای علوم پزشکی در سطوح عمومی، تخصصی، و فوق تخصص، حوزه ی ارائه ی خدمات تشخیصی و درمانی در کشور گسترش چشمگیری داشته است. افزایش دسترسی جامعه به پزشکان باعث بالا رفتن قدرت انتخاب گیرندگان خدمت و افزایش مطالبات از ارائه دهنده ی خدمت شده است.

این روند لزوم تعریف دقیق و جامعی از حوزه های مسئولیتی پزشکان در قبال بیماران را از یک سو و تبیین دقیق نحوه ی برخورد با مصادیق خطاهای پزشکی را از سوی دیگر نمایان می سازد. این امر می تواند از ایجاد بسیاری از زمینه های اختلاف و چالش های مخرب روابط پزشک و بیمار جلوگیری نماید.

قطعا یکی از مباحث مهم در حقوق مسئولیت مدنی، پزشکان است که تا کنون به کرات در کشورهای مختلف مورد بحث واقع و آراء مهمی راجع به آن صادر شده است. در کشور ما نیز تا قبل از تصویب قانون دیات به سال ۱۳۶۱ مسئولیت مدنی پزشکان تابع قواعد عمومی مسئولیت مدنی بود و از لحاظ مبنای مسئولیت اصولاً مبنای تقصیر که در قانون مسئولیت مدنی ۱۳۳۹ مقرر شده بود در این مورد هم قابل اعمال بود. لیکن در قانون دیات ۱۳۶۱ و به دنبال آن در قانون مجازات اسلامی ۱۳۷۰ چند ماده به این موضوع اختصاص یافت که با مبنای تقصیر سازگار نیست و در تفسیر آنها نیز اختلاف نظر دیده می شود. لایحه قانونی مجازات اسلامی جدید (۱۳۹۰) (مقررات پیشین را اصلاح کرده و به مبنای تقصیر باز گشته است. پذیرش نظریه تقصیر در زمینه مسئولیت پزشکان مبتنی بر این فکر است که اصولاً تعهد پزشک، تعهد به وسیله است نه تعهد به نتیجه؛ یعنی پزشک به موجب قرارداد یا قانون متعهد است بیمار را با رعایت موازین پزشکی مداوا کند و کوشش و مهارت خود را برای درمان او بکار بندد؛ لیکن درمان قطعی (شفا دادن) بیمار در اختیار او و مورد تعهد او نیست؛ بنابراین پزشک را فقط هنگامی میتوان مسئول شناخت که تقصیر او به اثبات برسد.

همچنین از طرفی اگر مسئولیت پزشک، مسئولیت محض و بدون تقصیر باشد، پزشک جرأت نمی کند به معالجه ها و جراحی های خطرناک دست بزند و این امر مانع پیشرفت علم پزشکی و به زیان بیماران و جامعه خواهد بود (صفایی، ۴۹۹۴، ارائه ی تعریف دقیق و جامعی از حوزه ی مسئولیتی پزشکان در قبال بیماران و تبیین دقیق مصادیق خطاهای پزشکی زمینه های بسیاری از اختلافات و چالش های مخرب روابط میان پزشک و بیمار را از بین خواهد برد. مسئولیت پزشکان در قبال بیماران می تواند اخلاقی یا حقوقی باشد که مسئولیت حقوقی خود جنبه ی

مدنی و کیفری خواهد داشت. توجه به موضوع مسئولیت پزشکان و برخورد با خطاهای پزشکی قدمتی به بلندای علم طب دارد. در تمدن مصر باستان، یونان، بابل، روم و ایران باستان رویکردهای مختلفی نسبت به خطاهای پزشکی وجود داشته است. در ایران باستان، پزشکان و جراحان تنها پس از طی مرحله ی آزمون زیر

نظر پزشکان معجب 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.

فقه های شیعه پزشک جاهل و خطاکار را در قبال عوارض به وجود آمده برای بیمار مسؤول 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 مسؤولیت پزشک میدهد و برای آن ادله های هم ذکر شده است. اما دیدگاه غیر مشهور چنین پزشکی را مسؤول نمی داند.

دیدگاه مشهور برای سلب مسؤولیت از پزشک، اخذ برائت 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 برائت وجود ندارد، این امر استثناء شده است. ضمن این که چنانچه پزشک به هنگام معالجه ی بیمار مرتکب تقصیر شود، تحصیل برائت پیش از شروع به درمان، مسؤولیت را از وی سلب نخواهد کرد. (محمد باقر پارساپور، علیرضا پارساپور، اسماعیل آبادی،

از نظر اجتماعی، مسئول شناختن پزشک درباره زیان ناشی از اقدامی که او در چارچوب دانش زمان خود انجام داده است، قدرت ابتکار و شکوفایی استعداد را از او می گیرد و دانش پزشکی را در مرز درمان های مرسوم و بی ضرر متوقف می سازد. از بعد اخلاقی نیز، چگونگی می توان جزای احسان و نیکی را به بدی داد، و از انسانی که همه کوشش و دانش پزشکی خود را در راه درمان بیمار به کار برده است. خسارت «هل جزا الاحسان الا الاحسان» است به موجب قاعده کلی ضامن نیست، پس پزشک ضامن نیست. از طرف دیگر، هرگاه این مسئولیت منوط به اثبات تقصیر پزشک باشد، تعصب های صنفی و پیچیدگی تحقیق و عدم وجود دانش تام و کامل مانع از آن می شود که این دعوی به نتیجه مطلوب برسد.

بنابراین در فرض تسبیب محتمل است همین که رابطه میان اقدام پزشک و ورود خسارت ثابت شود، برای مسئول شناختن او کافی است. ماده ۳۱۱ قانون مجازات اسلامی قدیم که براساس شرع مقدس اسلام تدوین شده است با اتکا به این نظریه می گوید: هرگاه طیب گرچه حاذق و متخصص باشد در معالجه های که شخصا انجام می دهد یا دستور آن را صادر می کند، هر چند به اذن مریض یا ولی باشد باعث تلف جان یا نقض عضو یا خسارت مالی شود ضامن است آن چه مسلم است در نظام های حقوقی تمام کشورهای جهان، اولاً پزشک مادون محتاط حاذق غیرمقصر، موظف به جبران خسارت بیمار نیست و ثانیاً تعهد پزشک در برابر بیمار، تعهد به وسیله است نه نتیجه و اگر پزشکی ابزار کار خود را، که عبارت باشد از مدرک تحصیلی و دانش و مهارت و تجربه و پای بندی به موازین دولتی و تبعیت از روش های استاندارد؛ به درستی و با دقت و احتیاط استفاده کند، مقصر دانسته نمی شود.

الف) بیان مسأله

ارائه‌ی تعریف دقیق و جامعی از حوزه‌های مسؤلیتی پزشکان در قبال بیماران و تبیین دقیق مصادیق خطاهای پزشکی زمینه‌های بسیاری از اختلافات و چالش‌های مخرب روابط میان پزشک و بیمار را از بین خواهد برد. تجویز داروی اشتباهی، خطا و تقصیر، کوتاهی در اعمال جراحی و غیره همه اینها جزئی از مسؤلیت پزشک می‌باشد. (پارساپور، ۱۳۸۵)

مسؤلیت پزشکان در قبال بیماران می‌تواند اخلاقی یا حقوقی باشد که مسؤلیت حقوقی خود جنبه‌ی مدنی و کیفری خواهد داشت. توجه به موضوع مسؤلیت پزشکان و برخورد با خطاهای پزشکی قدمتی به بلندای علم طب دارد. در تمدن مصر باستان، یونان، بابل، روم و ایران باستان رویکردهای مختلفی نسبت به خطاهای پزشکی وجود داشته است. در ایران باستان، پزشکان و جراحان تنها پس از طی مرحله‌ی 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 روبه‌رو می‌شدند. فقهای شیعه پزشکی جاهل و خطاکار را در قبال عوارض به وجود آمده برای بیمار مسؤل می‌دانند، اما در مورد پزشک حاذقی که بدون کوتاهی یا تقصیر وی بیمارش دچار عارضه‌ای گردیده دو دیدگاه وجود دارد؛ دیدگاه مشهور، که غالب فقها به آن نظر دارند، حکم بر مسؤلیت پزشک می‌دهد و برای آن ادله‌ای هم ذکر شده است. اما دیدگاه غیر مشهور چنین پزشکی را مسؤل نمی‌داند. دیدگاه مشهور برای سلب مسؤلیت از پزشک، اخذ برائت از بیمار را پیش از اقدام پزشک پیشنهاد می‌کند که در حقوق ایران از دیدگاه مشهور پیروی شده است. البته در موارد فوریت‌های پزشکی که جان بیمار در خطر است و امکان اخذ رضایت و برائت وجود ندارد، این امر استثناء شده است. ضمن اینکه چنانچه پزشک به هنگام معالجه‌ی بیمار مرتکب تقصیر شود، تحصیل برائت پیش از شروع به درمان، مسؤلیت را از وی سلب نخواهد کرد. (اسماعیل آبادی، ۱۳۸۵)

مسؤلیت مدنی پزشک، به عنوان یکی از شاخه‌های مورد مطالعه در حوزه مسؤلیت مدنی و حقوق خصوصی، از اهمیتی به سزا برخوردار است. مسؤلیت مدنی در حقوق ایران به تبعیت از نظر غالب فقهای مبتنی بر نظریه اتلاف و تسبیب است. بر این اساس، بیشتر حقوقدانان مسؤلیت پزشک را نیز با تکیه بر این دو قاعده توجیه نموده‌اند. نتیجه این امر آن است که پزشک در صورت مباشرت در ورود صدمه به بیمار چه تجویز داروی اشتباهی یا قصور اعمال جراحی و غیره در هر صورت مسؤل شناخته می‌شود و در صورت تسبیب در ورود زیان، تنها در موردی ضمان را برعهده دارد که مرتکب تقصیر شده باشد. با تصویب ماده ۵۹۴ قانون مجازات اسلامی جدید به تردیدها در

تشخیص مبنای مسؤلیت پزشکان پایان داد و مسؤلیت مدنی پزشک را مبتنی بر فرض تقصیر وی دانست اما معیار و یا معیارهای تشخیص این تقصیر چیست؟ و دادرس بر چه مبنایی حکم بر تقصیر یا

عدم تقصیر پزشک خوانده خواهد داد؟ سوالی که در نوشته های حقوقدانان کشورمان پاسخ مشروح و روشنی در آثار حقوقدانان نظامهای پیشرو نیز به استاندارد کلی "عدم رعایت استاندارد مراقبت متعارف" در تشخیص تقصیر پزشک پرداخته شده بود. (صفایی، ۱۳۹۱)

امروزه در اثر پیشرفت فرهنگ و رشد فکری بشر و نیز توسعه تمدن بشری، توجه به حقوق بیماران نیز از اهمیت بیشتری برخوردار گردیده، به گونه ای که سعی دولت‌ها در جوامع مختلف بر آنست که از این قشر آسیب پذیر حمایت بیشتری به عمل آورند. (آرام بیتا)

ب) اهمیت و ضرورت انجام تحقیق

با توجه به رابطه پزشک و بیمار که می توان گفت رابطه ای نابرابر است و اینکه بیمار فقط با توسل به قوانین جاری و دستگاه قضایی می تواند با بروز خطا و تقصیر از طرف پزشک ضررهای خود را جبران کند، بر این مبنا هدف از این تحقیق را بر این اساس قرار داده ایم که چه نوع خطاهایی در خصوص تشخیص بیماری، توسط پزشک معالج فرد می تواند رخ دهند. همچنین هدف از این تحقیق بررسی آثار حقوقی و مسئولیت هایی است که برای پزشک معالج، به علت خطای در وظایف خود، که در امر تشخیص بیماری رخ می دهد نیز می باشد و اینکه آیا ضمانت اجرای کافی در این مورد وجود دارد. بررسی این مسئله که آیا بر اساس قوانین موجود می توان به خطاهای پزشکی در روند تشخیص بیماری رسیدگی کرد و قوانین موجود پاسخگوی رسیدگی به این نوع از خطای پزشکی نیز می باشد.

ج) مرور بر ادبیات و سوابق مربوطه تحقیق

۱- آرام، بیتا، در کتاب (تاریخ تمدن) می گوید: موضوع مسئولیت پزشکان و دست اندرکاران حرفه ی پزشکی از گذشته های بسیار دور مطرح بوده و پیشینه ای کهن دارد. از بدو تشکیل تمدنهای بشری و مطرح شدن پزشکان به عنوان یکی از طبقات جامعه، قانونگذاران مقرراتی را برای ساماندهی و تنظیم و نظارت بر فعالیت پزشکان تدوین کرده اند.

۲ اسماعیل آبادی، ۱۳۸۵ در کتاب (خطای پزشک) گفته است: 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 اینکه چنان چه پزشک به هنگام معالجه بیمار مرتکب تقصیر شود. تحصیل براءت پیش از شروع به درمان، مسئولیت را از وی سلب نخواهد کرد.

۳- پارساپور، ۱۳۸۵ در (خطای پزشک و تاثیر آن در مسئولیت پزشکان) بیان داشته: ارایه تعریف دقیق و جامعه ای از حوزه های مسئولیت پزشکان در قبال بیماران را از یک سو و تبیین دقیق نحوه برخورد با مصادیق خطاهای پزشکی را از سوی دیگر نمایان می سازد. این امر می تواند از ایجاد بسیاری از زمینه ای اختلاف و چالش های مخرب روابط پزشک و بیمار جلوگیری نماید.

۴ - جعفری لنگرودی، ۱۳۶۳ در (ترمینولوژی حقوق) آورده است: در اصطلاح حقوقی، مسئولیت عبارت است از تعهد قانونی شخص بررفع ضرری که به دیگری وارد کرده است؛ خواه این ضرر ناشی از تقصیر خود وی یا ناشی از فعالیت او باشد. در فقه، واژه ی ضمان در همین معنی به کار رفته و معنی آن هر نوع مسئولیت اعم از مسئولیت مالی و مسئولیت کیفری است.

۵- حاجی نوری، ۱۳۹۴ در (نگرش تطبیقی بر مفهوم معیار تقصیر پزشک) آورده است: پزشک در صورت مباشرت در ورود صدمه به بیمار، چه تجویز داروی اشتباهی یا قصور در اعمال جراحی و غیره در هر صورت مسئول شناخته می شود. و در صورت تسبیب در ورود زیان، در موردی ضمان را بر عهده دارد که مرتکب تقصیر شده باشد.

۶- صفایی، ۱۳۹۱ (مسئولیت مدنی پزشک با نگاهی به لایحه جدید قانون مجازات اسلامی) می فرماید: اگر مسئولیت پزشک، مسئولیت محض و بدون تقصیر باشد، پزشک جرات نمی کند به معالجه ها و جراحی های خطرناک دست بزند و این امر مانع پیشرفت علم پزشکی و به زیان بیماران و جامعه خواهد بود.

۷- کاتوزیان، ۱۳۶۹ در کتاب (مسئولیت مدنی) گفته است: مسئولیت به دو شاخه اصلی منشعب می شود اخلاقی و حقوقی. مرجع پاسخ گویی در مسئولیت اخلاقی وجدان فرد است که جنبه درونی و شخصی دارد. بدین جهت برای مسئول شناختن شخص باید وجدان او مورد ارزیابی قرار بگیرد در حالی که در مسئولیت حقوقی شخص نسبت به اعمال ارتكابی خود در قبال مردم پاسخگو است. از این لحاظ، مسئولیت اخیر به طور عینی (نوعی) و در مقام مقایسه با رفتار یک فرد عادی مورد ارزیابی قرار می گیرد.

د) جنبه جدید بودن و نوآوری در تحقیق

با عنایت به نظر نویسندگان و سایر صاحبان قلم در حوزه علم حقوق در داخل و خارج اشاره کلی به بررسی آثار مسئولیت مدنی ناشی از تجویز داروی اشتباهی توسط پزشک داشته اند اما تهیه و تدوین این تحقیق توسط دانشجو می تواند به لحاظ نو و جدید بودن حائز اهمیت باشد.

ه) اهداف مشخص تحقیق (شامل اهداف آرمانی، کلی، اهداف ویژه و کاربردی)

اهداف اصلی:

۱- بررسی آثار مسئولیت مدنی ناشی از تجویز داروی اشتباهی توسط پزشک.

اهداف فرعی:

۱- بررسی دیدگاه مشهور برای سلب مسئولیت از پزشک.

۲- هدف از بحث بر سر این است که این مسئولیت در عمل چه نیازها و چه هدف‌هایی را بر

آورده می‌سازد.

۳- ایجاد نظم در جامعه با جلوگیری از اقدامات سایر اشخاص.

و) سؤالات تحقیق

سوال اصلی:

۱- اگر مسئولیت پزشک، یک مسئولیت محض و بدون تقصیر باشد چه پیامدهای رادر پیش رو

خواهد داشت؟

سؤالات فرعی:

۱- مسئولیت پزشک، ولو حاذق و متخصص در معالجه‌های که شخصاً انجام می‌دهند چگونه

است؟

۲- پذیرش نظریه تقصیر در زمینه مسئولیت پزشکان مبتنی بر چه اصولی است؟

۳- فقهای شیعه در خصوص مسئولیت پزشکان چه دیدگاهی دارند؟

ز) فرضیه‌های تحقیق:

فرضیه اصلی:

۱- اگر مسئولیت پزشک، مسئولیت محض و بدون تقصیر باشد، پزشک جرأت نمی‌کند به معالجه‌ها و

جراحی‌های خطرناک دست بزند و این امر مانع پیشرفت علم پزشکی و به زیان بیماران و جامعه خواهد

بود.

فرضیه های فرعی:

۱- هرگاه طیب گرچه حاذق و متخصص باشد در معالجه های که شخصاً انجام می دهد یا دستور آن را صادر می کند، هر چند به اذن مریض یا ولی باشد باعث تلف جان یا نقض عضو یا خسارت مالی شود ضامن است .

۲- لایحه قانونی مجازات اسلامی جدید (۱۳۹۰) مقررات پیشین را اصلاح کرده و به مبنای تقصیر باز گشته است. پذیرش نظریه تقصیر در زمینه مسئولیت پزشکان مبتنی بر این فکر است که اصولاً تعهد پزشک، تعهد به وسیله است نه تعهد به نتیجه؛ یعنی پزشک به موجب قرارداد یا قانون متعهد است بیمار را با رعایت موازین پزشکی مداوا کند و کوشش و مهارت خود را برای درمان او بکار بندد؛ لیکن درمان قطعی (شفا دادن) بیمار در اختیار او و مورد تعهد او نیست؛ بنابراین پزشک را فقط هنگامی می توان مسئول شناخت که تقصیر او به اثبات برسد.

۳- فقهای شیعه پزشک جاهل و خطاکار را در قبال عوارض به وجود آمده برای بیمار مسؤل 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 مسئولیت پزشک می دهند و برای آن ادله های هم ذکر شده است. اما دیدگاه غیر مشهور چنین پزشکی را مسؤل نمی دانند.

ح) تعریف واژه ها و اصطلاحات فنی و تخصصی (به صورت مفهومی و عملیاتی):

واژه مسئولیت در لغت مصدر جعلی و از ریشه ی سؤال به معنی ضمانت، ضمان، تعهد و مؤاخذه می - باشد و مسؤل که اسم مفعول است به معانی، سؤال شده، کسی که از وی سؤال کنند، سؤال کرده و پرسیده، پرسش شده، پرسیده شده؛ آمده است. (دهخدا) در اصطلاح حقوقی، مسئولیت عبارت است از تعهد قانونی شخص بررفع ضرری که به دیگری وارد کرده است؛ خواه این ضرر ناشی از تقصیر خود وی یا ناشی از فعالیت او باشد. در فقه، واژه ی ضمان در همین معنی به کار رفته و معنی آن هر نوع مسئولیت اعم از مسئولیت مالی و مسئولیت کیفری است.

ط) نوع روش تحقیق

روش کار در این تحقیق به صورت توصیفی بوده و تحلیلی است. بر همین اساس با رجوع به کتابخانه ها فیش برداری و با استفاده از کتب، مجلات، مراجعه به سایت های اینترنتی، مطالعات کتابخانه‌ای، مطالب جمع‌آوری و به صورت تحلیلی مورد بحث و بررسی قرار گرفته است.

ی) روش گردآوری اطلاعات

روش تحقیق در این پایان نامه به صورت تحلیلی و کتابخانه‌ای بوده که جهت گردآوری اطلاعات از کتب و مقالات که در این زمینه نگارش شده است استفاده گردیده و بر همین اساس ابزار گردآوری اطلاعات نیز شامل فیش برداری، منابع و نکته برداری از منابع ذکر شده مورد استفاده قرار گرفته است.