

# بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



گروه حقوق

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد حقوق

گرایش حقوق خصوصی

موضوع

بررسی مسئولیت مدنی پزشک و پیراپزشک و راهکارهای جبران خسارت

استاد راهنما

دکتر مصطفی نصیری

استاد مشاور

دکتر محمدرضا شادمانفر

نگارش

حسین بابااصفهانی

۱۳۹۶



وزارت علوم، تحقیقات و فناوری  
دانشگاه شهید اشرفی اصفهانی

دانشکده حقوق و الهیات

گروه حقوق

تأییدیه اعضای هیأت داوران حاضر در جلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد

اعضای هیأت داوران نسخه نهایی پایان نامه آقای حسین باباصفهبانی راتحت عنوان بررسی مسئولیت مدنی پزشک و پیراپزشک و راهکارهای جبران خسارت در رشته حقوق خصوصی را از نظر فرم و محتوا بررسی نموده و پذیرش آن را برای تکمیل درجه کارشناسی ارشد پیشنهاد می کنند.

اعضای هیأت داوران	نام و نام خانوادگی	رتبه علمی	امضاء
۱- استاد راهنما	دکتر مصطفی نصیری	استادیار	
۲- استاد مشاور	دکتر محمدرضا شادمانفر	استادیار	
۳- استاد داور	دکتر طه سمیعی	استادیار	
۴- استاد داور	دکتر راضیه عبدالصمدی	استادیار	
۵- مدیر گروه	دکتر محمدرضا شادمانفر	استادیار	

## چکیده

واژه‌ی مسئولیت مدنی بخصوص در مورد پزشکان و پیراپزشکان اهمیت ویژه‌ای دارد. از آن جا که با پیشرفت علم، پیچیدگی‌های مسائل حقوق پزشکی بیشتر می‌گردد هدف این پژوهش آن است که تحلیل جامعی در متون حقوقی و فقهی، در خصوص مسئولیت مدنی پزشکان و پیراپزشکان با رویکرد به قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ صورت گیرد تا این موضوع به طور کامل شناخته شود. در این نوشتار سعی بر آن شده است تا با اساس قراردادن قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ اثبات گردد که برای پزشک و پیراپزشک در صورت عدم قصور در علم و عمل نمی‌توان مسئولیت قائل شد. همچنین با استدلال بر مبانی مسئولیت مدنی که تقصیر در آن نقش اساسی دارد سعی بر آن شده است تا با اثبات عدم قصور پزشکان در علم و عمل این مفهوم تثبیت کرد. در ادامه بیان شده است که در صورت شرط عدم مسئولیت یا براءت از ضمان، پزشک یا پیراپزشک کاملاً از مسئولیت معاف نمی‌شود که این نکته را می‌توان گامی نو در اثبات مسئولیت پزشکان دانست. با تأکید بر این که تعهد پزشک از نوع تعهد به وسیله است سعی و کوشش متعارف در انجام وظیفه را ملاک عمل آنان قرار می‌دهد که در بعضی موارد با شرط عدم مسئولیت یا براءت از ضمان قابل اثبات نیست و از مسئولیت معاف نمی‌شود. همچنین در پایان پژوهش تأکید شده است که برای جبران خسارت زیان‌دیده، پزشک و پیراپزشک می‌توانند از بیمه‌ی مسئولیت مدنی حرفه‌ای پزشکان و پیراپزشکان استفاده کنند. لازم به ذکر است که استفاده از بیمه‌های مسئولیت مدنی حرفه‌ای پزشکان گامی نو در جهت ایجاد چتر حمایتی در باب عمل آنان و نوعی ایجاد حس امنیت و آرامش در این شغل حساس است که به تفصیل به بیان هر کدام پرداخته خواهد شد.

واژگان کلیدی: مسئولیت مدنی پزشکان / جبران خسارت / بیمه مسئولیت مدنی / فقه و حقوق /

براءت / قصور پزشکان

## فهرست مطالب

عنوان	صفحه
مقدمه.....	۱
۱- بیان مسئله.....	۱
۲- پیشینه‌ی پژوهش.....	۲
۳- ضرورت انجام تحقیق.....	۳
۴- سؤالات پژوهش.....	۳
۵- فرضیات پژوهش.....	۴
۶- اهداف و کاربردهای پژوهش.....	۴
۷- روش تحقیق.....	۵
۸- ساختار پژوهش.....	۵
فصل اول: کلیات و مفاهیم بنیادین.....	۶
بخش اول: تاریخچه قوانین پزشکی.....	۷
مبحث اول: پزشکی بابل.....	۷
مبحث دوم: پزشکی مصر باستان.....	۸
مبحث سوم: پزشکی روم و یونان باستان.....	۸
مبحث چهارم: پزشکی ایران باستان.....	۸
گفتار اول: رشته پزشکی در ایران باستان.....	۹
گفتار دوم: حق ویزیت در ایران باستان.....	۱۰

- گفتار سوم: قوانین پزشکی در ایران باستان..... ۱۰
- مبحث پنجم: تاریخچه نظام پزشکی ایران..... ۱۱
- بخش دوم: واژه‌ها و اصطلاحات تخصصی..... ۱۳
- مبحث اول: تعریف لغوی و اصطلاحی مسئولیت..... ۱۳
- مبحث دوم: انواع مسئولیت..... ۱۴
- گفتار اول: مسئولیت حقوقی و اخلاقی..... ۱۴
- گفتار دوم: مسئولیت کیفری..... ۱۵
- ۱- شرایط تحقق مسئولیت کیفری..... ۱۵
- ۲- ارکان مسئولیت کیفری..... ۱۶
- مبحث سوم: ماهیت مسئولیت کیفری پزشک..... ۱۶
- گفتار اول: انتخاب پزشک معالج از ناحیه‌ی بیمار..... ۱۶
- گفتار دوم: مداخله‌ی پزشک بدون دعوت از جانب بیمار..... ۱۷
- بخش سوم: مقایسه‌ی انواع مسئولیت با یکدیگر..... ۱۸
- مبحث اول: مسئولیت کیفری و مدنی..... ۱۸
- گفتار اول: تمایز در هدف..... ۱۹
- گفتار دوم: تمایز در منبع..... ۱۹
- گفتار سوم: تمایز در قلمرو..... ۱۹
- گفتار چهارم: تمایز در آیین دادرسی و رسیدگی..... ۲۰
- مبحث دوم: مسئولیت کیفری و مقایسه‌ی آن با تخلفات انتظامی..... ۲۰

گفتار اول: اشتراکات مسئولیت کیفری و انتظامی.....	۲۰
گفتار دوم: وجوه افتراق مسئولیت‌های کیفری و انتظامی.....	۲۱
۱- اختلاف در دایره‌ی شمول.....	۲۱
۲- اختلاف از جهت منبع قانونی.....	۲۱
۳- اختلاف در نوع مجازات.....	۲۱
۴- اختلاف در مرجع رسیدگی.....	۲۲
فصل دوم: ادبیات پژوهش.....	۲۳
بخش اول: پیراپزشکی و تفاوت آن با پزشکی.....	۲۴
بخش دوم: ماهیت حقوقی عقد معالجه.....	۲۵
مبحث اول: عقد اجاره‌ی اشخاص.....	۲۵
مبحث دوم: عقد وکالت.....	۲۷
مبحث سوم: قرارداد کار یا مقاطعه کاری.....	۳۰
مبحث چهارم: قرارداد مستقل.....	۳۲
بخش دوم: موضوع تعهد.....	۳۳
مبحث اول: تعهد به درمان بیمار.....	۳۴
گفتار اول: تعهد به وسیله.....	۳۴
گفتار دوم: تعهد به نتیجه.....	۳۶
گفتار سوم: معیار تمیز تعهد پزشک.....	۳۷
گفتار چهارم: استثنائات اصل.....	۳۹

- ۱- انتقال خون..... ۳۹
- ۲- آزمایش های پزشکی..... ۴۰
- ۳- بی هوشی..... ۴۰
- ۴- جلوگیری از ابتلا به بیماری های دیگر..... ۴۱
- مبحث دوم: تعهد به ادامه ی درمان..... ۴۱
- بخش سوم: شرایط مورد معامله در قرارداد پزشکی..... ۴۲
- مبحث اول: مالیت داشتن..... ۴۲
- مبحث دوم: معین و معلوم بودن..... ۴۳
- مبحث سوم: مقدر بودن..... ۴۳
- مبحث چهارم: نفع عقلایی داشتن..... ۴۴
- مبحث پنجم: مشروع بودن..... ۴۴
- بخش چهارم: مسئولیت پزشک در فقه..... ۴۵
- مبحث اول: ضمان طیب در فقه امامیه..... ۴۶
- گفتار اول: پزشک جاهل..... ۴۶
- گفتار دوم: پزشک متخصص و حاذق..... ۴۷
- ۱- دیدگاه غیر مشهور و نقد آن..... ۴۷
- ۲- دیدگاه مشهور و ادله ی طرفداران آن..... ۴۹
- گفتار سوم: نقد و ارزیابی ادله ی مشهور..... ۵۱
- مبحث دوم: ضمان طیب در فقه اهل سنت..... ۵۴



۵۴	گفتار اول: پزشک جاهل.....
۵۵	گفتار دوم: پزشک متخصص و حاذق.....
۵۹	فصل سوم: جبران خسارت.....
۶۰	بخش اول: اهمیت جبران خسارت.....
۶۲	مبحث اول: اجرای عینی یا بازگرداندن وضع پیشین زیان دیده.....
۶۳	مبحث دوم: جبران خسارت از راه دادن معادل.....
۶۴	مبحث سوم: میزان خسارت.....
۶۵	مبحث چهارم: تغییر میزان خسارت و تاریخ تقویم آن.....
۶۶	بخش دوم: نحوه‌ی جبران خسارت.....
۶۶	مبحث اول: مراجع صالح رسیدگی به جرائم پزشکی.....
۶۷	گفتار اول: سازمان نظام پزشکی.....
۶۸	گفتار دوم: دادگاه‌های جرائم پزشکی.....
۶۸	۱- دادگاه‌های عمومی.....
۷۰	۲- دادگاه انقلاب اسلامی.....
۷۰	۳- سازمان تعزیرات حکومتی.....
۷۰	بخش سوم: اثر بیمه در مسئولیت پزشک.....
۷۱	مبحث اول: تعریف عقد بیمه.....
۷۱	مبحث دوم: بیمه‌ی مسئولیت مدنی و ماهیت آن.....
۷۴	نتیجه‌گیری.....

۷۶	.....	دستاوردهای تحقیق
۷۸	.....	پیشنهادها
۷۹	.....	منابع و مآخذ
۸۴	.....	چکیده لاتین

### ۱- بیان مسئله

پزشکی یکی از مشاغل بسیار حساس در جوامع بشری است. یکی از جهات حساسیت این شغل آن است که بسیاری از پزشکان و پیراپزشکان (پرستاران، ماماها و دیگر مشاغل پیرامون پزشکی) به مسئولیت مدنی شغل خویش که در حقوق و فقه تعریف شده است آشنا نبوده و ممکن است این ناآشنایی در آینده باعث شکایت علیه پزشکان، پیراپزشکان یا مراکز درمانی مربوطه گردد و مراجع قضایی آنان را به جبران خسارت و پرداخت دیه محکوم نمایند.

این امر ممکن است دیگر پزشکان و پیراپزشکان را از رغبت به معالجه‌ی بیماران دارای ریسک بالا دور نماید و باعث انتخاب طبابت احتیاطی توسط ایشان گردد و دانشجویان پزشکی را از ادامه‌ی راهی که در پیش دارند منصرف کند. به علاوه این موضوع با روح علم پزشکی که دائماً در حال پیشرفت است در تضاد بوده و ممکن است موجب ترک شغل آن‌ها گردد. لذا قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ در بسیاری موارد حمایت زیادی را از پزشکان و پیراپزشکان نموده و در عین حال برای خاطیان، حتی اگر براءت نیز اخذ نموده باشند، مجازات در نظر گرفته است.

شورای عالی بیمه به عنوان عالی‌ترین مرجع بیمه‌ای در سال ۱۳۹۲ و همزمان با تصویب قانون مجازات جدید، شرایط عمومی بیمه‌نامه مسئولیت پزشکان و پیراپزشکان را تصویب نمود و به نسبت دیگر بیمه‌نامه‌ها حمایت‌های زیادی را از این قشر انجام داد تا بتوانند با حمایت بیمه، درمان‌های خطرناک را انجام دهند و چنانچه به خسارت برخورد کردند از مزایای آن جهت جبران خسارت استفاده نمایند.

از این رو در این تحقیق این موارد را همراه با مسئولیت پزشک در فقه و حقوق بررسی می‌نماییم تا بتوانیم موارد مسئولیت پزشکان و پیراپزشکان را به صورت کامل و جامع برشمرد و پس از آن چنانچه خسارتی بروز نمود، راهکارهای جبران آن خسارت (مانند پوشش بیمه‌های مسئولیت) را نیز مشخص نماییم. با عنایت به این که در خصوص بیمه مسئولیت پزشکان و پیراپزشکان در قوانین و فقه و علی‌الخصوص مراجع رسیدگی کننده در این زمینه کمتر تحقیق شده و یا به بعضی از جنبه‌های کارکم توجهی شده است این پایان‌نامه در نوع خود پژوهشی نوین است.

در سال‌های اخیر با عنایت به افزایش دیه توسط قوه قضائیه و ورود وکلا و نیز ارتقاء آگاهی حقوقی بیماران، متأسفانه درصد محکومیت پزشکان و پیراپزشکان افزایش یافته و شرکت‌های بیمه‌ی بازرگانی خسارت‌های زیادی را پرداخته‌اند و به بیمه‌نامه‌های مرتبط با درمان به دید زیان‌آور نگاه کرده و رغبت آن‌ها به فروش کمتر شده است. لذا نگارنده با توجه به دغدغه‌ی خویش که یکی از موضوعات مبتلا به جامعه می‌باشد این تحقیق را انجام داده تا گامی در جهت ارتقاء اطلاعات حقوقی پزشکان و پیراپزشکان، خصوصاً در زمان دانشجویی آن‌ها برداشته و از این طریق باعث کاهش شکایات از پزشکان و پیراپزشکان گردد و در نتیجه - ی این کاهش، ریسک بیمه‌ی مسئولیت پزشکان و پیراپزشکان نیز کاهش یابد و شرکت‌های بیمه به دید مثبت به این بیمه‌نامه نگاه نمایند. در همین راستا در این پژوهش، به طور کلی مفهوم مسئولیت، اهمیت جبران خسارت و اثر بیمه در آن بویژه در ارتباط با پزشکان و پیراپزشکان بررسی خواهد شد.

## ۲- پیشینه پژوهش

در بررسی‌هایی که صورت گرفت، در دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی پایان‌نامه و یا کتابی به دست نیامد که ضمن بررسی مسئولیت پیراپزشکان راهکارهای جبران خسارت را نیز بررسی کرده باشد. مقالات و کتب تألیف شده از این مسئله غافل بوده‌اند. با مراجعه به کتابخانه‌ها، کتاب‌فروشی‌ها و مراکزی که در این ارتباطند منابع زیر مشاهده شد:

۱- آقای سیاوش شجاع‌پوریان در سال ۱۳۸۹ در کتاب «مسئولیت قراردادی پزشک در برابر بیمار» قرارداد پزشکی را عقدی مستقل برشمرده است.

۲- خانم مونا سنگر در سال ۱۳۹۳ در پایان‌نامه‌ی «تحلیل مسئولیت پزشک با رویکردی به ق.م.ا. ۹۲» مسئولیت پزشک را مبتنی بر مسئولیت محض دانسته است.

۳- خانم سوسن غفاری فام در سال ۱۳۹۳ در پایان‌نامه‌ی «مبنای مسئولیت قراردادی پزشک در نظام حقوقی ایران» مسئولیت پزشک را مسئولیت محض ندانسته و آن را از نوع تعهد به وسیله برشمرده است.

۴- خانم سحر کریم‌نیا در سال ۱۳۹۴ در پایان‌نامه‌ی «بررسی تحولات قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ در مورد مسئولیت پزشک و تطبیق آن با حقوق فرانسه» موارد تقصیر و اخذ برائت پزشک را بررسی کرده و آن را با حقوق فرانسه مقایسه نموده است.

### ۳- ضرورت انجام تحقیق

روشن است که امنیت شغلی یکی از مهمترین مسائل برای شاغلان در هر حرفه است و پزشکان و پیراپزشکان نیز بویژه از آن جهت که با جان انسان‌ها سر و کار دارند از این قاعده مستثنا نیستند. به همین جهت شاغلان این حرفه باید انواع خطرات حرفه‌ی خویش را بشناسند تا بتوانند امنیت شغلی را برای خود فراهم کنند.

یکی از این خطرات، مسئول شناخته شدن در خصوص خسارات وارده به بیماران است که گاه باعث می‌شود پیراپزشکان و دانشجویان پزشکی که از حمایت کافی برخوردار نیستند ملزم به پرداخت خسارات سنگینی شوند و حتی شغل خود را تغییر دهند و جامعه از خدمات آنان محروم بماند. متأسفانه در دانشکده‌های پزشکی از میان درس‌های حقوقی تنها درس پزشکی قانونی تدریس می‌شود و به دانشجویان پرستاری آموزشی در این زمینه داده نمی‌شود.

همچنین بیماران نیز باید بدانند که در صورت خسارت دیدن از فعل یا ترک فعل پزشک یا پیراپزشک، چگونه و در چه سازمان یا نهادی علیه او طرح دعوا کنند و به چه نحو مسئولیت او را اثبات کنند و با روش‌های جبران خسارت خود، از جمله الزام پزشک به عذرخواهی در رسانه‌ها، درج در پرونده‌ی پزشک، دریافت دیه و سایر راه‌ها آشنا شوند.

بدین جهت ضرورت دارد تا پژوهشی درباره‌ی مسئولیت پزشکان و پیراپزشکان و راهکارهای جبران خسارت انجام گیرد تا شاغلان این حرفه با استفاده از آن با مسئولیت‌های حرفه‌ی خود آشنا شوند و بدانند چه کنند تا مسئول شناخته نشوند و اگر مسئول شناخته شدند، با راهکارهای جبران خسارت بویژه بیمه‌ی مسئولیت مدنی پزشکان و پیراپزشکان آشنا باشند و بیماران و کسانی که به پزشکان و پیراپزشکان مراجعه می‌کنند نیز در این موارد آگاه شوند و بدانند حقوقشان در برابر پزشک مقصر چیست و به چه نحو باید آن را مطالبه کنند و خسارتشان جبران شود.

### ۴- سوالات پژوهش

۱- آیا می‌توان بر اساس قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، برای پزشک و پیراپزشک در صورت عدم قصور در علم و عمل مسئولیت قائل شد؟

۲- آیا در صورت شرط عدم مسئولیت یا براءت از ضمان، پزشک یا پیراپزشک کاملاً از مسئولیت معاف می‌شود؟

۳- در صورت مسئول شناخته شدن پزشک یا پیراپزشک چه راهکارهایی برای جبران خسارت او وجود دارد؟

## ۵- فرضیات پژوهش

۱- بر اساس قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، برای پزشک و پیراپزشک در صورت عدم قصور در علم و عمل نمی توان مسئولیت قائل شد.

۲- در صورت شرط عدم مسئولیت یا برائت از ضمان، پزشک یا پیراپزشک کاملاً از مسئولیت معاف نمی شود.

۳- برای جبران خسارت زیان دیده، پزشک و پیراپزشک می توانند از بیمه مسئولیت مدنی حرفه ای پزشکان و پیراپزشکان استفاده کنند.

## ۶- اهداف و کاربردهای پژوهش

۱- آگاهی پزشکان و پیراپزشکان و بویژه پرستاران و دانشجویان پزشکی و رشته های مرتبط با پزشکی نسبت به موارد مسئولیت پزشک و پیراپزشک

۲- بررسی چگونگی ایجاد تعامل سازنده بین سازمان های رسیدگی کننده به پرونده های پزشکی از جمله دادگستری، نظام پزشکی و پیراپزشکی، پزشکی قانونی، واحدهای خسارت شرکت های بیمه، سازمان امور زندان ها و ...

۳- ایجاد زمینه ای آموزش کلیه ی پزشکان و پیراپزشکان و مشاغل مرتبط در دوران دانشجویی در خصوص موارد مسئول شناخته شدن و در نتیجه کاهش ترک شغل

۴- آگاهی پزشکان و پزشکان نسبت به مزایای بیمه ی مسئولیت پزشکان و پیراپزشکان و تحت پوشش بیمه قرار گرفتن این قشر

۵- شناخت راه های کاهش ضریب خسارت شرکت های بیمه در بخش بیمه ی مسئولیت پزشکان و پیراپزشکان در اثر آگاهی این قشر

## ۷- روش تحقیق

این پژوهش با روش توصیفی و تحلیلی نگارش یافته است؛ یعنی آنچه که وجود دارد و چگونگی و چرایی وضعیت و ابعاد آن بیان شده است. روش گردآوری اطلاعات به دو دسته کلی تقسیم می‌شود. ۱- کتابخانه‌ای ۲- میدانی

در این تحقیق فقط از روش کتابخانه‌ای (مطالعه کتب، مجلات، مقاله‌ها و پایان‌نامه‌ها) جهت آشنایی با موضوع مورد مطالعه، و مطالعات صورت گرفته پیشین در این خصوص، و آشنایی پژوهشگر در خصوص روش انجام کار، استفاده گردیده است.

## ۸- ساختار پژوهش

این پژوهش در سه فصل تنظیم شده و هر فصل دارای چند بخش و مبحث است. در فصل اول تاریخچه‌ی کلیات و مفاهیم مسئولیت بررسی شده، در فصل دوم به ضمان پزشکی اشاره شده و در فصل سوم جبران خسارت بیان شده است.

# فصل اول

## کلیات و مفاهیم بنیادین



پزشک و پیراپزشک در قبال بیماران دارای مسئولیت هستند. این مسئله در حقوق و فقه پیش‌بینی شده و از دیرباز مورد توجه بوده است. اما مسئولیت، دارای تقسیمات مختلفی است که هر کدام در حوزه‌ی خاص خود قرار می‌گیرد. به همین جهت در این فصل، تاریخ پزشکی در چهار دوره‌ی تاریخی مورد بررسی قرار خواهد گرفت و تقسیمات و معنا و مفهوم مسئولیت بیان خواهد شد.

## بخش اول: تاریخچه قوانین پزشکی

قدمت دانش پزشکی به اندازه‌ی قدمت خود انسان است. کاوش‌های بیشمار باستان‌شناسی و پژوهش‌های مختلف انسان‌شناسی و جامعه‌شناسی تاریخ پزشکی را به کهن‌ترین دوران بشری برمی‌گرداند؛ چرا که انسان از بدو تولد تا کنون با درد و رنج و مشکلات جسمانی عدیده‌ای مواجه بوده است و رفع این دردها و آلام او را مجبور به مراجعه به پزشک و حتی بعضاً به جادو و ادعیه می‌کرد و این جاست که تاریخ طب آغاز می‌گردد.

### مبحث اول: پزشکی بابل

در خصوص پزشکی بابل باستان کاوش‌هایی انجام شده و اشیائی کشف شده که متشکل از قرص‌های خاک رس منقوش به خط میخی و مهره‌هایی است که توسط پزشکان بین‌النهرین باستان مورد استفاده قرار می‌گرفته است. در موزه لوور ستونی سنگی وجود دارد که قوانین حمورابی، پادشاه بابل در قرن ۱۸ پیش از میلاد را نشان می‌دهد. این قانون شامل قوانین سختی مربوط به پزشکی است. برای مثال اگر دکتر، در باز کردن آبسه، بیمار را می‌کشت دست او قطع می‌شد، اما اگر بیمار کشته شده برده بود، دکتر به سادگی موظف می‌شد تا برده‌ی دیگری تأمین کند. (راوندی، ۱۳۵۶، ۴۳۷-۴۳۸)

هرودت، مورخ یونانی، در مورد بابل اظهار کرده که هر بابلی یک پزشک آماتور بود، چون رسم بود بیمار را در خیابان قرار دهند چرا که هر عابری ممکن است مشاوره پزشکی ارائه

دهد. غیب گویی با بررسی کبد حیوان قربانی شده به طور گسترده‌ای اعمال می‌شد تا دوره بیماری را مشخص کنند. (آشوری، ۱۳۷۶، ۱۱۱)

### مبحث دوم: پزشکی مصر باستان

پزشک شاخص مصر باستان، ایمهوتپ است؛ وزیر پادشاه جوزر در هزاره سوم پیش از میلاد که طراح یکی از قدیمی‌ترین هرم‌ها در مصر بود. وی بعدها به عنوان خدای پزشکی مصر، هم‌رده با خدای یونانی آسکلپیوس شمرده شده است. از مطالعه پاپيروس‌هایی که در قرن ۱۹ کشف شدند و نام ایمهوتپ در آن‌ها به چشم می‌خورد، اطلاعاتی به دست آمد که شامل لیستی از راه‌های جبران بلا، با جادوهای مناسب یا وردخوانی و همچنین رساله‌های جراحی در درمان زخم‌ها و صدمات دیگر است. (آشوری، ۱۳۷۶، ۲۱۱)

جست و جو برای اطلاعات مربوط به طب کهن طبیعتاً منجر به هدایت ما از پاپيروس‌های مصری به ادبیات عبری می‌شود. اگرچه کتاب مقدس شامل اطلاعات کمی در شیوه‌های درمانی از عهد عتیق است ولی غنی از اطلاعاتی در مورد بهداشت شخصی و اجتماعی است. (آشوری، ۱۳۷۶، ۱۲۱)

### مبحث سوم: پزشکی روم و یونان باستان

پزشکی در یونان باستان تحت تأثیر سنت‌های پزشکی بابلی‌ها و مصری‌ها ایجاد شده است. یونانیان باستان به ایجاد یک سیستم پزشکی مزاجی که در درمان به دنبال بازگرداندن توازن مزاج در داخل بدن است نائل شدند. چهره بزرگ در طب یونان باستان بقراط بود که او راپدر طب مدرن می‌دانند و سوگند بقراط برای پزشکان یکی از معروفترین باقیمانده‌های آن دوران است که هنوز هم به کار می‌رود.

### مبحث چهارم: پزشکی ایران باستان

مطالعه‌ی پزشکی در ایران دارای سابقه طولانی و پرکاری است. موقعیت ایران در تقاطع شرق و غرب آن را در قلب تحولات در هر دو پزشکی یونان باستان و هند قرار داده است. بسیاری از پیشرفت‌ها توسط ایرانیان در هر دو دوران قبل و بعد از اسلام به این دانش اضافه شد.

نخستین نسل از پزشکان پارسی در دانشگاه جندی‌شاپور آموزش دیده بودند که گفته می‌شود نخستین بیمارستان آموزشی است که ساخته شده است. رازی به عنوان مثال، نخستین پزشکی است که از مصرف الکل به‌طور منظم در حرفه خود استفاده کرد. (نجم‌آبادی، ۱۳۷۱، ج ۲، ۸۱۴).

کتاب جامع پزشکی الحاوی، نوشته شده توسط رازی، پزشک و شیمیدان بزرگ ایرانی است. در این کتاب رازی به ثبت بیماری‌ها و روش‌های درمانی در مورد آن‌ها پرداخته است. همچنین کتاب رازی در مورد سرخک و آبله در معرفی این دو بیماری در اروپا بسیار تأثیرگذار بود.

ابن سینا فیلسوف و پزشک بزرگ، چهره دیگر تأثیرگذار پزشکی ایران است که کتاب قانون در طب او را عده‌ای معروف‌ترین کتاب در تاریخ طب در نظر گرفته‌اند. این کتاب متن استاندارد تحصیل پزشکی در تمام اروپا تا عصر روشنگری بود. (نجم‌آبادی، ۱۳۷۱، ج ۲، ۸۱۴)

### گفتار اول: رشته‌ی پزشکی در ایران باستان

پزشکان در ایران باستان به چند دسته تقسیم می‌شدند که هرکدام به نحوی با بیماران سر و کار داشتند و به گروه‌های زیر تقسیم می‌شدند:

۱- آشوبزشک (آشوبشزو) که از واژه‌ی آشوبه معنی پاک گرفته شده و برابر با دانش بهداشت است یعنی با رعایت پاکی و پاکیزگی بیماران را درمان و از پیدایش بیماری‌ها جلوگیری و پیشگیری می‌کرده‌اند. (آشوری، ۱۳۷۶، ۱۲۱)

۲- دادپزشک (داتوبشزو) که از واژه داتو به معنای عدل و داد گرفته شده و برابر با پزشکی قانونی است. در این رشته، با قوانین و دستورهای ویژه‌ای سروکار داشته‌اند. (آشوری، ۱۳۷۶، ۱۲۱)

۳- کاردپزشک (کارتوبشزو) که از واژه کارتو به معنی کارد گرفته شده‌است و برابر با جراح است.

۴- اوروپزشک (اوروروبشزو) که از واژه ارور به معنی گیاه گرفته شده و برابر با پزشک داروساز است. این گروه از پزشکان با داروهای گیاهی سر و کار داشته و آن‌ها را می‌شناخته‌اند و برای درمان به بیماران تجویز می‌کرده‌اند. (آشوری، ۱۳۷۶، ۱۲۱)

۵- مانتره پزشک (مانترو بَشزرو): که از واژه مانتره به معنی سخن مقدس و آسمانی گرفته شده و به نوعی برابر با رون پزشک است. این گروه با خواندن آیات کتاب آسمانی و ذکر و دعا، بیماران را درمان می‌کرده‌اند. (آشوری، ۱۳۷۶، ۱۲۱)

### گفتار دوم: حق ویزیت در ایران باستان

دستمزد پزشک بستگی به طبقه اجتماعی بیمار داشت و مردم حق درمان را بنا به میزان توانایی خود می‌پرداختند. حق درمان پادشاه و خانواده سلطنتی یک درشکه‌ی چهار اسبه، رؤسای لشکری، استاندار و فرمانداران درشکه یک اسبه، بازرگانان یک شتر، کشاورزان یک گوسفند یا معادل آن سکه‌های رایج بود و مردم تنگدست رایگان درمان می‌شدند. موبدان، تنها با دعا و دادن برکت به پزشک دستمزد می‌دادند! رئیس خانواده یا قبیله یا ده یا فرمانده استان به ترتیب یک خر، یک اسب، یک شتر یا چهار اسب به‌عنوان دستمزد به پزشک می‌پرداختند. بیماران زن، به پزشک چهارپای ماده به‌عنوان دستمزد می‌پرداختند. (الگود، ۱۳۵۴، ۴۳۲)

### گفتار سوم: قوانین پزشکی در ایران باستان

در ایران تشکیلاتی منطقی وجود داشته و پزشکان از قوانین و دستورهای واحدی پیروی می‌کرده‌اند. وزیر بهداشت و درمان «دروستبد» نام داشته است. به کسانی که آمار پزشکی می‌گرفتند یا در تاریخچه‌ی بیماری‌ها پژوهش می‌کردند «آتروان» می‌گفتند. پزشکان باید هنگام کار با پارچه‌ای تمیز جلوی دهان و بینی خود را می‌بستند که به آن «پنام» می‌گفتند. رعایت بهداشت آب، خاک و هوای محصولات کشاورزی و از بین بردن تمام آلودگی‌هایی که می‌توانستند سبب بیماری شوند، بر عهده حکمرانان بود (الگود، ۱۳۵۴، ۴۳۲)

یک پزشک باید نیک آموخته و در فن خود مهارت کامل می‌داشت، از ویژگی داروها کاملاً آگاه و پیوسته در پی کامل کردن دانش خود می‌بود. وی به شکایت بیمار گوش می‌کرد و در شناسایی و افتراق دردها استاد بود. همچنین پزشک باید شیرین زبان، نجیب، صبور، قانع، فروتن و قابل اعتماد می‌بود. همچنین هر یک دارای یک اسب تندرو بودند تا در هنگام خطر به کمک بیمار بشتابند. پزشک باید به مقدار زیاد دارو و وسایل همراه خود می‌داشت. (الگود، ۱۳۵۴، ۴۳۲)