

السلامة العلمية



دانشگاه آزاد اسلامی
واحد تهران مرکز

عنوان پایان نامه: مسئولیت کیفری تیم جراحی در نظام حقوقی ایران

استاد راهنما:
جناب آقای دکتر محمود عباسی

استاد مشاور:
جناب آقای دکتر شهرام موسوی

پژوهشگر:
فرح سمیاری

زمستان ۹۰

با سپاس از پدر و مادر عزیزم

تقدیم به

همسرم احسان

و

دخترم نیکی

بسمه تعالی

تعهذنامه اصالت پایان‌نامه کارشناسی ارشد

اینجانب فرح سمیاری دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته به شماره دانشجویی ۸۷۰۸۴۹۸۲۱۰۰ در رشته حقوق جزا و جرم‌شناسی که در تاریخ ۹۰/۱۰/۱۸ از پایان‌نامه خود تحت عنوان: مسئولیت کیفری تیم جراحی در نظام حقوقی ایران کسب نمره و درجه دفاع نموده ام بدینوسیله متعهد می‌شوم.

۱- این پایان‌نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان‌نامه، کتاب، مقاله و....) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه‌های موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست ذکر و درج کرده‌ام.

۲- این پایان‌نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین‌تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

۳- چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره‌برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و.... از این پایان‌نامه داشته باشم، از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.

۴- چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را بپذیرم و واحد دانشگاهی مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ و امضاء:

بسمه تعالی

در تاریخ : ۹۰/۱۰/۱۸

دانشجوی کارشناسی ارشد خانم فرح سمیاری
از پایان نامه خود دفاع نموده و با نمره
بسه حروف و با درجه
مورد تصویب قرار گرفت.

امضاء استاد راهنما:

بسمه تعالی
دانشگاه آزاد اسلامی - واحد تهران مرکزی
دانشکده حقوق

(این چکیده به منظور چاپ در پژوهش‌نامه دانشگاه تهیه شده است)

نام واحد دانشگاهی : واحد تهران مرکزی کد واحد:	کد شناسایی پایان نامه: ۱۰۱۲۰۸۰۵۸۹۱۰۱۵
عنوان پایان نامه : مسئولیت کیفری تیم جراحی در نظام حقوقی ایران	
نام و نام خانوادگی دانشجو : فرح سمیاری	تاریخ شروع پایان نامه: ۸۹/۷/۳۰
شماره دانشجویی: ۸۷۰۸۴۹۸۲۱۰۰	تاریخ اتمام پایان نامه: ۹۰/۱۰/۱۸
استاد/استادان راهنما: جناب آقای دکتر محمود عباسی	
استاد/استادان مشاور: جناب آقای دکتر شهرام موسوی	
<p>(۱) هدف پژوهش (حداکثر دوخط): تبیین و بررسی موضوع پژوهش در جهت صحت و ارتقاء کیفیت ارائه خدمات در این حرفه و همچنین قانونمند نمودن ساختار سازمانی این حرفه</p> <p>(۲) روش نمونه گیری افراد نمونه از نظر تعداد، جنس و غیره (حداکثر دوخط):</p> <p>(۳) روش پژوهش (حداکثر دوخط):</p> <p>روش پژوهش کتابخانه ای و نظری است و یک پژوهش میان رشته ای، حقوقی- پزشکی است.</p> <p>(۴) ابزار اندازه گیری (حداکثر دوخط):</p> <p>(۵) طرح پژوهش (حداکثر دوخط):</p> <p>برای پیشبرد این طرح به بررسی قوانین مختلف حقوقی - پزشکی و به مطالعه کتب حقوقی که می توانند در زمینه پزشکی موثر باشند می پردازیم و به بررسی واژگان پرداخته، و در واقع به نوعی سعی داریم مفاهیم پزشکی - حقوقی را همگام با هم پیش ببریم.</p> <p>(۶) نتیجه گیری (حداکثر سه خط):</p> <p>بیماران و اعضای تیم جراحی دارای حقوق و مسئولیت ها و تعهداتی هستند و استفاده از زبان حقوق و دستور العمل های اعضای تیم جراحی نه فقط نمایانگر حقوق بیماران است بلکه نشان می دهد که هر یک از اعضای تیم جراحی به عنوان مدافعان بیمار دارای حقوق و امتیازاتی هستند که به آنها جهت ایفای نقش خود اعطا شده است.</p>	

نظر استاد راهنما برای چاپ در پژوهش نامه دانشگاه مناسب است و
امضا

مناسب نیست

بسمه تعالی

اطلاعات مربوط به پایان نامه های کارشناسی ارشد

فرم ب

دانشکده حقوق

کدشناسایی پایان نامه: ۱۰۱۲۰۸۰۵۸۹۱۰۱۵	نام واحد دانشگاهی: تهران مرکز کد واحد: ۱۰۱
سال و نیمسال اخذ پایان نامه: نیم سال دوم ۸۹- ۸۸	نام و نام خانوادگی: فرح سمیاری شماره دانشجویی: ۸۷۰۸۴۹۸۲۱۰۰
عنوان پایان نامه: مسئولیت کیفری تیم جراحی در نظام حقوقی ایران	
نام و نام خانوادگی استاد مشاور: دکتر شهرام موسوی عباسی	نام و نام خانوادگی استاد راهنما: دکتر محمود
نمره پایان نامه دانشجو: (از ۱۸ نمره) به عدد: به حروف: نمره مقاله دانشجو: (از ۲ نمره) به عدد: به حروف:	تعداد واحد پایان نامه: ۴ واحد تاریخ صدور کد شناسایی: ۸۹/۷/۳۰ تاریخ دفاع از پایان نامه: ۹۰/۱۰/۱۸ تاریخ ارائه مقاله: ۹۰/۱۰/۱
<p>چکیده پایان نامه (شامل خلاصه، اهداف، روشهای اجرا و نتایج به دست آمده): در حرفه پزشکی، وظیفه، درمان و معالجه ی بیمار است ولي در اتاق جراحی، مسئولیت پزشك در قبال سلامت و درمان بیمار، جدي تر نمایان می شود و این امر مسئولیت ها و تعهدات خاصی را برای جراح و تیم جراحی پدید می آورد. بنابراین اعضای تیم جراحی باید آگاهانه و دلسوزانه علاوه بر رعایت کامل حقوق بیمار، اقدامات پزشکی را مطابق با استانداردها انجام دهند.</p> <p>اعضای تیم جراحی با توجه به استقلال حرفه ای که دارند نسبت به عملکردشان در مواردی مسئول و در موارد خاصی با توجه به شرایط، غیر مسئول شناخته می شوند و در این میان آنچه مسئولیت و تعهد آنان را شفاف می سازد، رابطه سببیت و نوع مسئولیت و تعهدی است که در حین انجام وظیفه نمایان می شود و با اذعان به این حقیقت که قوانین فعلی ایران در بیشتر موارد از خلا و پراکندگی خاصی در زمینه پزشکی رنج می برد، ضرورت وجود قوانین مدون مطابق با مبانی فقهی و حقوق مدرن متناسب با مقتضیات زمان احساس می شود.</p>	
<p>توجه ۱. این فرم باید تایید شده تحویل داده شود. ۲. چکیده فوق، همان چکیده داخل پایان نامه است. ۳. ضروریست کلیه مشخصات پایان نامه که در این فرم درج می گردد با مشخصات تصویبی پایان نامه در لیست کد شناسایی (شامل): اسامی اساتید، فرم درج شده در فرم الف، کد شناسایی) مطابقت داشته باشد.</p>	
امضاء ریاست دانشکده تاریخ:	امضاء مدیر گروه: تاریخ:
امضاء استاد راهنما: تاریخ:	

صفحه	فهرست مطالب
۱	مقدمه
۵	بیان مسئله
۶	سوالات تحقیق
۶	فرضیه های تحقیق
۷	روش تحقیق
۸	موانع و مشکلات
۸	مسیر تحقیق
۹	بخش اول- مفهوم شناسی و مبانی مسئولیت کیفری تیم جراحی
۱۱	فصل اول- مفهوم شناسی و پیشینه تاریخی موضوع
۱۱	مبحث اول- مفهوم شناسی موضوع
۱۱	گفتار اول- مسئولیت پزشکی و تیم پزشکی و انواع آن
۱۲	الف- مسئولیت پزشکی و تیم پزشکی
۱۲	۱- مفهوم مسئولیت
۱۳	۲- مفهوم مسئولیت پزشکی و تیم پزشکی
۱۴	ب- انواع مسئولیت پزشکی و تیم پزشکی
۱۵	۱- مسئولیت اخلاقی
۱۵	۲- مسئولیت انتظامی
۱۶	۳- مسئولیت مدنی
۱۸	الف- مسئولیت قراردادی
۱۹	۱- تعهد به نتیجه
۱۹	۲- تعهد به وسیله
۲۰	ب- مسئولیت خارج از قرارداد
۲۱	۴- مسئولیت کیفری
۲۲	۵- تفاوت مسئولیت کیفری و مسئولیت مدنی
۲۴	گفتار دوم- مفهوم تیم جراحی، اعضای تشکیل دهنده و شرح وظایف آنها
۲۵	الف- افراد استریل تیم جراحی
۲۵	۱- جراح
۲۶	۲- دستیار جراح
۲۷	۳- پرستار اتاق عمل (اسکراب)
۲۹	ب- افراد غیر استریل تیم جراحی
۲۹	۱- متخصص بیهوشی
۳۱	۲- پرستار اتاق عمل (سیرکولر)
۳۲	۳- کاردان هوشبری
۳۳	۴- کاردان اتاق عمل
۳۶	ج- سایر افراد مسئول مرتبط با تیم جراحی
۳۶	۱- مدیر بیمارستان
۳۸	۲- مسئول فنی بیمارستان
۴۱	مبحث دوم- پیشینه مسئولیت کیفری تیم پزشکی
۴۱	گفتار اول- ایران قبل از اسلام
۴۴	گفتار دوم- ایران اسلامی
۴۹	گفتار سوم- ایران معاصر

۴۹	الف- از انقلاب مشروطیت تا انقلاب اسلامی
۵۳	ب- از انقلاب اسلامی تا زمان حاضر
۵۶	فصل دوم- مبانی و ارکان مسئولیت کیفری تیم پزشکی
۵۷	مبحث اول- مبانی مسئولیت کیفری تیم پزشکی
۵۷	گفتار اول- نظریه های حاکم بر مسئولیت پزشکی
۵۷	الف- نظریه مصونیت خیر خواهانه
۵۷	ب- نظریه ناخدای کشتی
۶۰	ج- نظریه مسئولیت مشترک
۶۱	د- نظریه مسئولیت بیمارستان به عنوان کارفرما
۶۳	ه- نظریه مسئولیت فردی
۶۴	و- نظریه مسئولیت قانونی
۶۶	گفتار دوم- موارد توجیه اقدامات تیم پزشکی
۶۶	الف- از دیدگاه فقه امامیه
۶۶	۱- ضرورت
۶۷	۲- برائت
۶۹	۳- اذن پزشک در معالجه
۷۰	۴- قاعده احسان
۷۱	ب- از دیدگاه مقررات ایران
۷۱	۱- اخذ رضایت
۷۳	۲- رعایت نظامات و مقررات ایران
۷۴	۳- رعایت موازین علمی و فنی
۷۵	۴- مشروعیت اعمال جراحی یا طبی
۷۷	۵- اقتضای مصالح اجتماعی و حفظ منافع برتر
۷۸	مبحث دوم- ارکان مسئولیت کیفری تیم پزشکی
۷۸	گفتار اول- ارکان مسئولیت کیفری تیم پزشکی از دیدگاه حقوقی
۷۹	الف- عملی که موجب خسارت شده
۸۰	۱- بی احتیاطی
۸۱	۲- بی مبالائی
۸۲	۳- عدم مهارت
۸۳	۴- عدم رعایت نظامات دولتی
۸۳	ب- تحقق خسارت
۸۴	ج- رابطه سببیت
۸۵	۱- مباشرت
۸۵	۲- تسبیب
۸۶	۳- شرط
۸۸	گفتار دوم- ارکان مسئولیت کیفری پزشک و تیم پزشکی از دیدگاه فقهی
۸۸	الف- فقهای عامه
۸۹	ب- فقهای امامیه
۹۴	ج- استفتائاتی در مورد مسئولیت پزشکی
۹۷	بخش دوم- پیامدهای ناشی از عملکرد تیم جراحی در اتاق عمل
۹۸	فصل اول- قصور و تقصیر اعضای تیم جراحی در انجام وظایف محوله و مسئولیت کیفری آنان
۹۹	مبحث اول- قصور و تقصیر اعضای تیم جراحی در انجام وظایف محوله

- گفتار اول-مصادیق قصور و تقصیر اعضای تیم جراحی
 ۱۰۱ الف- قصور و تقصیر و مصادیق آن
 ۱۰۴ ب- قصور و تقصیر در ارتباط با حفظ ایمنی بیمار
 ۱۰۷ ج- قصور و تقصیر در درمان های دارویی
 ۱۰۹ ۱- اشتباهات دارویی
 ۱۱۰ د- قصور و تقصیر در اجرای دستور پزشک یا جراح و اطلاع رسانی به پزشک یا
 ۱۱۱ جراح
 ۱۱۳ ه- قصور و تقصیر در ثبت گزارشات و تقلب با تغییر دادن گزارشات و سوابق
 بیمار و...
 ۱۱۵ گفتار دوم-نقش مسئولیت بیمارستان در عملکرد و مسئولیت تیم جراحی
 ۱۱۷ الف- مدیر بیمارستان
 ۱۲۱ ب- مسئول فنی بیمارستان
 ۱۲۳ مبحث دوم-مسئولیت کیفری اعضای تیم جراحی در حقوق موضوعه ایران
 ۱۲۵ گفتار اول-قانون مجازات اسلامی
 ۱۳۰ گفتار دوم-قانون مدنی
 ۱۳۷ فصل دوم-بررسی رابطه سببیت در عملکرد تیم جراحی و تعیین مسئولیت کیفری
 اعضای آن
 ۱۳۷ مبحث اول-رابطه سببیت
 ۱۳۷ گفتار اول-مفهوم رابطه سببیت و تشخیص سبب در تعدد اسباب
 ۱۳۸ الف-مفهوم رابطه سببیت
 ۱۴۳ ب- نظریات حقوقی در تشخیص سبب واقعی در تعدد اسباب
 ۱۴۴ ۱-نظریه ی برابری اسباب و شرایط
 ۱۴۴ ۲-نظریه سبب مقدم در تاثیر
 ۱۴۶ ۳-نظریه سبب متعارف
 ۱۴۸ گفتار دوم-تعهدات پزشک در درمان
 ۱۴۹ الف-تعهد به درمان و معالجه بیمار
 ۱۵۱ ۱- تعهد به وسیله
 ۱۵۴ ۲- تعهد به نتیجه
 ۱۵۴ الف- انتقال خون
 ۱۵۴ ب- اعضای مصنوعی
 ۱۵۵ ج- آزمایشات پزشکی
 ۱۵۶ د- جراحی زیبایی
 ۱۵۶ ه- بیهوشی
 ۱۵۸ و-تضمین سلامتی بیمار
 ۱۶۰ ب-تحلیل تعهد پزشک در قانون مجازات اسلامی
 ۱۶۳ مبحث دوم-تاثیر اسباب خارجی در مسئولیت کیفری تیم جراحی
 ۱۶۴ گفتار اول-قوه ی قاهره
 ۱۶۴ الف-خارجی بودن حادثه
 ۱۶۵ ب-گریز ناپذیری حادثه
 ۱۶۵ ج- عدم قابلیت پیش بینی حادثه
 ۱۶۹ گفتار دوم-تقصیر زیان دیده(بیمار)
 ۱۷۲ الف- پوشش یکی از خطاها به وسیله خطای دیگری
 ۱۷۲ ۱- تقصیر عمدی

۱۷۳	۲- رضایت زیان دیده
۱۷۴	ب- خطای بیمار در اثر خطای پزشک
۱۷۵	گفتار سوم- فعل جراح و اعضای تیم جراحی
۱۷۶	الف- فعل همکاران پزشک
۱۷۷	۱- مسئولیت کارفرما از فعل کارگر
۱۷۹	۲- مسئولیت ناشی از فعل غیر
۱۸۱	ب- فعل همکاران غیر پزشک
۱۸۳	نتیجه گیری
۱۸۹	پیشنهادات
۱۹۳	فهرست منابع

سوگندنامه بقراط

سوگند یاد می‌کنم به آپولو پزشک به اسکولاپ به تندرستی و داروی شفابخش همه دردها، به همه خدایان و الهه‌ها و تا حدود توانایی و شعور خود این سوگند و پیمان را پاسداری می‌نمایم. کسی که هر پزشکی را به من آموخت چون پدر خود گرامی بدارم و او را در دارایی خود شریک دانم و اگر خواستی داشته باشم برای او انجام دهم و با فرزندان او چون برادران تنی خود رفتار کنم. اگر فرزندان استاد بخواهند این هنر را بدون خردی و بدون تعهد به آنان بیاموزم و به حکم فریضه در آموزش این دانش همه شیوه‌های تعلیم را به کار بندم. من این دانش و هنر را به فرزندان خود و فرزندان استاد و شاگردان خود به شرطی که بر پایه قانون پزشکی این سوگندنامه را ادا نمایند و به پیمان خود وفادار باشند خواهم آموخت و نه به دیگر کس. من رفتار و کرداری را پیش خواهم گرفت که با تمام توانایی جسمی و اندیشه‌های خود منافع بیمارانم را مورد توجه قرار دهم و از زیان و آسیب رساندن به آنها دوری کنم. اگر کسی داروی کشنده بخواهد به او ندهم و در مشاوره‌ی داروهای مرگزا از اظهار نظر خودداری کنم. به بانوان باردار دارو یا وسایلی که انگیزه افکندن جنین کردند هم همه زنگی و هنر پزشکی خود را در کمال خلوص و تقدس سپرس سازم. درمندی که نیاز به جراحی دارد اگر در تخصص من نیست عمل نکنم و این کار مرا به کاردان بسپارم. به درون هر خانه‌ای که روم خواستم درمان بیمار و یاری درمندان باشد. در رفتار فریبنده و از دریافت رشوه دوری جویم و از گمراه کردن و فریب دادن زنان و مردان و بردگان و آزادشدگان پرهیزم. آنچه که از مردان می‌بینم یا می‌شنوم به کار درمان مربوط باشد یا نباشد اگر او نخواهد فاش شود آن را یک راز پنداشته و به هیچ کس بازگو نکنم. تا زمانی که این سوگند را پاس دارم از زندگی و هنر پزشکی خود بهره و شادی یابم و همیشه از احترام همگان برخوردار شوم و اگر از آن تخطی کنم سرانجام بد در انتظار من خواهد بود.

برنارد، ثابت، اعمال پزشکی از دیدگاه قانون، مصونیت قانونی در اعمال پزشکی، منصور خلعت بری، مجله حقوقی وزارت دادگستری، س ۲۰، ش ۲، ص ۸۲

چکیده

در حرفه پزشکی، وظیفه، درمان و معالجه‌ی بیمار است ولی در افاق جراحی، مسئولیت پزشك در قبال سلامت و درمان بیمار، جدی‌تر نمایان می‌شود و این امر مسئولیت‌ها و تعهدات خاصی را برای جراح و تیم جراحی پدید می‌آورد. بنابراین اعضای تیم جراحی باید آگاهانه و دلسوزانه علاوه بر رعایت کامل حقوق بیمار، اقدامات پزشکی را مطابق با استانداردها انجام دهند.

اعضای تیم جراحی با توجه به استقلال حرفه‌ای که دارند نسبت به عملکردشان در مواردی مسئول و در موارد خاصی با توجه به شرایط، غیر مسئول شناخته می‌شوند و در این میان آنچه مسئولیت و تعهد آنان را شفاف می‌سازد، رابطه سببیت و نوع مسئولیت و تعهدی است که در حین انجام وظیفه نمایان می‌شود و با اذعان به این حقیقت که قوانین فعلی ایران در بیشتر موارد از خلا و پراکندگی خاصی در زمینه پزشکی رنج می‌برد، ضرورت وجود قوانین مدون مطابق با مبانی فقهی و حقوق مدرن متناسب با مقتضیات زمان احساس می‌شود.

کلید واژگان: تیم جراحی، پزشك، مسئولیت، اقدامات پزشکی

مقدمه

حمد و سپاس خداوندي را سزااست که راهنمائي به حق است. هر توفیقي و سرچشمه هرچيز از اوست که با عقل آفرینش، انسان را توفیق و کمال نموده و با اعطاي قوه تعقل و تفکر امکان وصول به اندیشه و کردار پاک و نیکو را برای بشر فراهم ساخته تا این موجود متحیر و سرگردان در بي‌کرانگي دو نیروي خیر و شر با برخورداري از آن صلاح و مصلحت خویش را شناخته و در طریق وصول به آن گام بردارد.

همان گونه که مي‌دانيم براساس تعاليم اسلامي به عنوان سُنَّتِ تغييرناپذير الهي، مسير تکاملي نظام خلقت هستي را در جهت کمال به جنبش و گردش واداشته است و انسان در جامعه بشري هم بر اساس ناموس آفرینش باید به کمال منظور دست يابد. براساس این قاعده هر انساني از يك طرف خود را مي‌سازد و از طرف ديگر جامعه را و پزشک و جامعه پزشکی در این تکاپوي فطري، نقش بسيار حساس و مهمي را ايفا مي‌کند زیرا مسئوليت مستقيم سلامت و نهايتاً عافيت جامعه را به عهده دارد. سهم پزشک در ساختن و تعالي جامعه امري بسيار حياتي مي‌باشد. عظمت مسئوليت پزشک و اهميت تکليف او مانند همه موارد مهم و خطير، وظايف و حساسيتهاي ويژه‌اي را ايجاب مي‌کند و مسئوليت وظايف و حساسيتهايي که در هيچ حد و مرزي قابل تبیین نيست به حدي است که بايد گفت: «تنها يك انسان خوب مي‌تواند طبيب خوبی باشد». شغل طبابت داراي ارج و ارزش معنوي است و جایگاه ويژه‌اي در تمام ادوار تاريخ در جامعه بشري داشته است در خصوص ارج و ارزش معنوي طبيب همین قدر کافي است که بدانيم این نام نیکو از نامهاي نیکو خداوند است و طبيب در شفابخشي، مظهر شفابخش خداوند است و شفادهنده اصلي خداست و او واسطه شفاست. طبيب در تلاش خود براي زنده نگاه داشتن بيمار و احیاء نفوس، جهاني را زنده کرده است چرا که همه آفرینش در انسان، این عصاره هستي خلاصه شده است. طبيعي که به يقين ادراک کرد که علم بدون معنويت جز مصيبت براي بشر ارمغاني نداشته و کمايي که براي علم متصور است تنها در بي‌کرانه‌ي معنويت، معنا و موضوع اصیل خود را باز مي‌يابد.

«رازي» بزرگترین طبیب دوران خود و از پزشکان نامدار پس از بقراط و جالینوس است که درآمد پزشکی و حقوق خود را صرف دستگیری مردم می‌نمود. در اسلام هم توجه و عنایت خاصی به امر طبابت شده است. در قرآن مجید آیات متعددی در زمینه پاکیزگی و نظافت و پرهیز بیمار و حفظ سلامت آمده است و در خصوص اهمیت طبابت، پیامبر اکرم تأکیدات مکرری دارند. از جمله در حدیثی فرمودند: «العلم علماں الابدان و علم الادیان»^۱

چنانکه ملاحظه می‌نماییم، در این خصوص علم طب حتی مقدم بر علوم دینی دانسته شده است و در خصوص ضرورت پزشک در جامعه از جانب امامان نیز تأکید شده است. از جمله امام صادق (ع) فرمودند: «لایستعنی اهل کل بلد عن ثلاثه مفرع الیه فی امر دنیا هم و آخرتهم فان عدموا ذلك كانوا همجا فقیه عالم ورع و امیر خیر مطاع و طبیب بصیر ثقه»^۲

«یعنی، اهل هیچ سرزمینی از سه خیر برای امور دنیا و آخرتشان بی‌نیاز نیستند که اگر آنها نباشند دارای زندگی ناخوشایندی می‌شوند. آن سه چیز عبارتند از: فقیه عالم پارسا، فرمانروای خیرخواه و مورد اطاعت و پزشک آگاه و مورد اعتماد و مسئول».

همان طور که بیان گردید در زمانها و دورانهایی مختلف با توجه به نیاز مردم شغل پزشکی حائز اهمیت بوده است ولی این امر سبب نمی‌شد که پزشکان مصون از مسئولیت باشند لذا نسبت به جرایم ارتكابی آنان مسئولیت و کیفر متناسب در نظر گرفته می‌شد. جرم از دیرباز به مثابه رفتاری معارض با وضعیت مطلوب انسان، پیوسته با مجازات در اشکال گوناگون آن همراه و همروش بوده است و اگر مسئولیت کیفری را در سالم‌ترین معنای خود عبارت از ضرورت تحمل مجازات در برابر رفتاری معین بدانیم باید تصدیق کرد که این نوع مسئولیت در جوامع بشری از عمده‌ی به درازای جرم و مجازات برخوردار بوده است زیرا به هر حال مجازات به عنوان واکنش انسانی به موجودی معطوف می‌شود که به نحوی در پدید آمدن جرم موثر بوده است. با مروری بر نظامهای تقنینی کشورهای مختلف این نکته به دست می‌آید که به طور کلی

^۱ - علامه مجلسی، محمدباقر، بحارالانوار، جلد اول، ص ۲۲۰

^۲ - علامه مجلسی، محمدباقر، بحارالانوار، جلد ۷۸، ص ۲۳۵

دو رویکرد متفاوت نسبت به نهاد مسئولیت کیفری وجود دارد. مقررات جزایی پاره‌ای از کشورها بی‌آنکه ذکر از شرایط تحقق مسئولیت کیفری آورند صرفاً به بیان عمل یا حالاتی پرداخته‌اند که به وضعیت مرتکب جرم و یا رابطه ذهنی او با جرم تاثیر گذاشته. از این رهگذر، اهلیت جزایی متهم را نسبت به جرم انجام یافته ناممکن می‌سازد و این علل و حالات را گاه عوامل واضح و احياناً مانع مسئولیت کیفری می‌خوانند و برخی نظام‌های تقنینی دیگر ابتدا به بیان شرایط و ارکان عمومی مسئولیت کیفری پرداخته و آن هرگاه هر یک یا چند عامل رافع مسئولیت را با زوال یکی از این شرایط یا ارکان مرتبط دانسته‌اند. ولی در نظام جزایی فعلی ایران آمیخته‌ای از هر دو رویکرد به چشم می‌خورد از یک سو در قانون مجازات اسلامی در بخش کلیات و ذیل عنوان حدود مسئولیت جزایی و با الهام از حقوق جزایی فرانسه بی‌آنکه به شرایط و ارکان عمومی مسئولیت کیفری پرداخته شود از یکایک عوامل رافع مسئولیت از قبیل صفر، جنون، اکراه و شرایط و آثار هر یک یاد شده است و از سوی دیگر در کتاب دوم و سوم همین قانون با تاسی از حقوق جزایی اسلام خاصه فقه جزایی امامیه ابتدا در شرایط و ارکان عمومی مسئولیت و سپس در مواد پراکنده قانون مسئولیت کیفری از افراد مجنون، صغیر و غیره که هر یک به فقدان یکی از آن شرایط و ارکان مبتلانیند برداشته شده است.

با عنایت به اینکه موضوع تحقیق در این رساله جراح و تیم جراحی می‌باشد و با توجه به اینکه علم جراحی و تیم پزشکی آن در معالجه و درمان موضوعی است که در تاریخ بشر مطرح بوده و هست و تعهد جدی در قبال سلامت و درمان بیماران از مشخصه‌های حرفه‌ای جراحی است و با توجه به اینکه بیماران و خانواده‌های آنها در معالجه و درمان‌های جدی خود چشم به دستاورد پرتوان جراحان و تیم آنان دوخته‌اند، این امر تعهدات و مسئولیت‌های خاصی از جمله مسئولیت کیفری را پدید می‌آورد.

بحث حقوق بیمار و مسئولیت جراح و تیم پزشکی آن به ویژه مسئولیت کیفری آنها در مقابل وظایف محوله به آنان هر روز پررنگتر می‌شود و جراح و تیم پزشکی وی باید بتوانند شرایطی را فراهم آورند که علاوه بر رعایت کامل حقوق بیمار، اعمال و اقدامات جراحی و

پزشکی را طبق استانداردها و شرح وظایف طرح شده از سوی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ارائه دهند.

نقش و مسئولیت آنان در حال تغییر و گسترش است و استانداردهای قانونی اعمال آنها و دلالت بر این دارند که جراحی به عنوان یک حرفه ویژه برای مراجع قانونی شناخته می‌شود و از این روست که امروزه علاوه بر جراح و تیم جراحی وی نیز مورد بازخواست‌های قانونی قرار گرفته و مسئولیت کیفری متوجه آنان می‌گردد. پزشکان به دلیل استقلال حرفه‌ای باید قانون را به عنوان عنصر اصلی و ابزار کار خود تلقی نمایند و قادر باشند مشکلات حرفه‌ای و یا قانونی و یا اخلاقی را که با آن مواجه می‌شوند با اطمینان بیشتری حل نمایند ولی امکان دارد تیم جراحی و جراح در اتاق جراحی از انجام صحیح کار خود اطمینان نداشته باشند و این عدم آگاهی به وظایف و تکالیف قانونی، احتمال خطا و مسئولیت کیفری و جبران خسارت و حتی تحمل مجازات را مطرح می‌نماید.

جراحان و تیم جراحی آنان در قبال آنچه در اتاق جراحی برای بیمار انجام می‌دهند باید مسئولیت پاسخگویی داشته باشند و در برخی موارد نیز مسئولیت کیفری متوجه آنان می‌باشد لذا وضع قوانین و مقررات مورد نیاز به کارکنان و شاغلین حرفه جراحی و تیم آنان و آشنایی و شناخت آنها از قوانین مربوطه که نشأت گرفته از استانداردهای حرفه‌ای می‌باشد که ضرورت قطعی و یک وظیفه اخلاقی و انسانی است. حرفه جراحی به لحاظ وسعت و پیچیدگی حرفه‌ای و شغلی از یک سو و محیط پراسترس و تنش‌زا از سوی دیگر موقعیت خاص و ویژه‌ای را برای جراح و تیم جراحی ایجاد نموده که همواره آنها را در معرض خطر قرار می‌دهد و به همین دلیل است که کار در اتاق جراحی به عنوان یک شغل سخت و طاقت فرسا یاد می‌شود و ضرورتاً می‌بایست قوانین مورد نیاز این حرفه را با توجه به مقتضیات آن و حمایت از بیمار و تیم جراحی وضع نمود. لذا آشنایی با استانداردهای شغلی و قوانین و مقررات جاری کشور در بررسی مسئولیت کیفری تیم جراحی از وظایف و مسئولیت‌های سنگین مدیران این کشور بوده و از طرفی تیم جراحی با هوشیاری در قبال اقدامات انجام شده منطبق با استانداردها و قوانین باید بتوانند خود

را از سقوط اخلاقی و شغلی و فراخوانده شدن به محاکمه قضایی محافظت نمایند. از این رو تهیه و تدوین و موضع قوانین موردنیاز این حرفه، بزرگترین حامی برای عملکرد این صنف خواهد بود که با این اقدامات می‌توان از این بزرگواران محترم و زحمتکش در قبال مسئولیت کیفری ناشی از امور حرفه‌ای حمایت کرد.

بیان مسئله و اهمیت آن

پیشرفت در هر حرفه‌ای مستلزم کنترل نحوه انجام کار در آن حرفه می‌باشد. قوانین حرفه‌ای مجموعه‌ای از ضوابط و اصول محسوب می‌شود که از طریق آن انتظار می‌رود اعضا مسئولیت حرفه‌ای خود را به جامعه نشان دهند. هدف اولیه از وضع قوانین حرفه‌ای تضمین مراقبت از لحاظ اطمینان و صلاحیت و اخلاق می‌باشد قبل از آن که حرفه‌ای بتواند عنوان حرفه را داشته باشد بایستی دارای سازمانی تحت عنوان سازمان حرفه‌ای باشد تا بتواند استانداردهایی را جهت کار و آموزش و کنترل آن حرفه برقرار نماید.

با توجه به تداخلات کاری که در فعالیتهای تیم جراحی وجود دارد نیاز به قوانینی است تا اطمینان حاصل شود که تیم جراحی مطابق با تواناییهای خود و براساس آموزشهایی که دیده‌اند در قلمرو محدودیت قانونی اقدام و عمل می‌نمایند. امروزه اعتقاد به وجود سیستم منطقی قوانین و مقرراتی است که مربوط به حقوق و وظایف و پستهای مختلف در سازمان باشد. در دستورالعملهای جراحی، فقدان زبان حقوق و قانون وجود دارد که بدون آن نه فقط نمایانگر حقوق بیماران است بلکه نشان می‌دهد که جراحان و تیم جراحی آنان نیز به عنوان مدافعان بیمار دارای حقوقی می‌باشند. بنابراین با تدوین قوانین و مقررات مربوط به حرفه جراحی که جامعه جراحان امروز از فقدان آن رنج می‌برند و هم چنین با ارائه استانداردهای درمانی می‌توان جراحان و تیم آنان را در صورت عدم رعایت قوانین و مقررات و عدم توجه به استانداردهای حرفه‌ای مسئول دانسته و ضمن دلالت آنان به محاکم قضایی در چهارچوب مقررات مجازاتهای کیفری حسب مورد صادر و اجرا نمود.

در این راستا تبیین و بررسی موضوع مسئولیت کیفری تیم جراحی در نظام حقوقی ایران گامی موثر در صحت ارتقا کیفیت ارائه خدمات این حرفه و همچنین قانونمند نمودن ساختار سازمانی این حرفه می‌باشد.

سئوالات تحقیق

با در نظر گرفتن ابعاد مختلف مسئولیت کیفری تیم جراحی که ناشی از عملکرد آنان در ارائه خدمات بهداشتی و مراقبتی و درمانی به بیماران در ارتباط تنگاتنگ آنان با سایر کادر درمانی می‌باشند. سئوالهای زیر مطرح می‌گردد که در خلال فصول این تحقیق به آنها اشاره و سعی در ارائه مصادیق مربوطه خواهد شد:

۱- آیا صرف ارتکاب عمل مجرمانه توسط هر یک از اعضا تیم جراحی در هنگام ارائه خدمات درمانی به بیماران برای تحقق مسئولیت کیفری آنان کافی است؟ و اینکه در هنگام وقوع جرم یا ایراد خسارت به بیمار توسط هر یک از اعضای تیم جراحی، مسئولیت کیفری آن متوجه شخص است یا اصل بر مسئولیت کیفری سرپرست تیم به عنوان کارفرما خواهد بود؟

۲- آیا در قوانین موجود مصادیق مسئولیت کیفری و مجازات تیم جراحی احصا گردیده است؟ و اینکه تخلفات حرفه‌ای تیم جراحی با استناد به چه اصول و قوانین و مقررات در محاکم رسیدگی می‌شود؟

۳- آیا غیر از اعضای تیم جراحی، شخص یا اشخاص دیگری در مسئولیت کیفری در اعمال جراحی نقش دارند و مسئول شناخته می‌شوند؟

۴- در مسئولیت اعضای تیم جراحی، تعهدات و مسئولیتهای هر یک از اعضا چگونه تبیین می‌شود؟

فرضیه‌های تحقیق

به تناسب سوالهای مذکور، فرضیه‌های ذیل مورد بحث و بررسی قرار خواهد گرفت.

۱- بررسی تحقق مسئولیت کیفری تیم جراحی، به صرف ارتکاب عمل درحین ارائه خدمات درمانی به بیماران کافی نیست و باید هر يك از اعضا با توجه به شرح وظایف خود و با میل و اراده آزاد جرم را مرتکب و همچنین در عمل خود سوء نیت داشته یا اینکه عمل وی از سوی خطا قابلیت انتساب باشد. (قابلیت انتساب یعنی ایجاد رابطه علیت بین جرم و عمل مرتکب). و در نظام حقوقی ایران اصل بر مسئولیت پزشکی و بیمارستانها به عنوان کارفرما بوده و نوعاً مسئولیت حرفه‌ای تیم جراحی اعم از مسئولیت کیفری و مسئولیت مدنی تابعی از مسئولیت پزشکی جراح و کارفرما می‌باشد مگر اینکه جرم یا ایراد خسارت حرفه‌ای به بیمار مستقیماً ناشی از عمل اعضا باشد که در این صورت شخص مسئول است.

۲- در قانون مجازات اسلامی، مجازات و مصادیق مسئولیت کیفری تیم جراحی به صورت شخص احصا نگردیده. لیکن قانونگذار در تبصره ماده ۳۳۶ و تبصره ۳ ماده ۲۹۵ و ماده ۶۴۸ و ... به مصادیق تقصیر قتل یا ضرب و جرح ناشی از تقصیر و افشای اسرار بیماران توسط اطبا و جراحان و غیره اشاره نموده است در همین راستا تخلفات حرفه‌ای و ... مشمول قوانین و مقررات رسیدگی تخلفات حرفه‌ای و صنفی حرف پزشکی و مشاغل وابسته از جمله مواد ۲۸ تا ۴۱ قانون سازمان نظام پزشکی مصوب ۱۳۸۳/۲/۲۵ مجلس شورای اسلامی و آئین‌نامه رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای پزشکی و وابسته سال ۱۳۷۸ هیأت محترم وزیران می‌باشد.

۳- غیر از اعضای تیم جراحی، مدیر بیمارستان و مسئول فنی بیمارستان را با توجه به شرح وظایفشان نیز به عنوان مسئول می‌توان شناخت.

۴- اعضای تیم جراحی، هر يك مسئولیت و تعهد بر مبنای حرفه خود را دارا هستند ممکن است در يك عمل جراحی، تعهد جراح، تعهد به وسیله باشد و در همان حال تعهد متخصص بیهوشی، تعهد به نتیجه شناخته شود.