

پارادایم اثر پذیری قاعده تحذیر و لزوم ارائه اطلاعات پزشکی با تأکید بر رفع مسولیت مدنی

غلامرضا شیخ دانش آموخته کارشناسی ارشد حقوق خصوصی، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، ایران -
زاده (Gholamreza.sheykhezadeh@iau.ac.ir)
محمد غلامی گروه حقوق، واحد شبستر، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، ایران (Mm13591359@iau.ac.ir)
علیایی

چکیده

قاعده تحذیر و لزوم ارائه اطلاعات به عنوان یکی از اصول کلیدی حقوق پزشکی، به الزام پزشکان برای ارائه اطلاعات کامل و شفاف به بیماران درباره روش‌های درمانی، عوارض و خطرات احتمالی اشاره دارد که اجازه می‌دهد تا با آگاهی کامل از وضعیت خود، تصمیم‌گیری کنند و رضایت آگاهانه را در فرایند درمان کسب نمایند. عدم ارائه اطلاعات کافی می‌تواند موجب تضییع حقوق بیماران و ایجاد آسیب‌های جدی به سلامت آنها شود. قاعده تحذیر و لزوم ارائه اطلاعات به عنوان ابزاری برای حمایت از حقوق بیماران عمل می‌کند. این مقاله به بررسی نقش قاعده تحذیر و لزوم ارائه اطلاعات در حوزه پزشکی در حقوق ایران می‌پردازد. سوال اصلی تحقیق این است که چگونه قاعده تحذیر می‌تواند به حفظ حقوق بیماران و ارتقای کیفیت خدمات پزشکی کمک کند؟ هدف اصلی این پژوهش، تحلیل تأثیرات حقوقی و اخلاقی این قاعده بر رابطه پزشک و بیمار و بررسی مسئولیت‌های قانونی مرتبط با عدم رعایت آن است. برای دستیابی به این هدف، از روش تحقیق توصیفی-تحلیلی استفاده شده و داده‌ها از منابع قانونی، ادبیات حقوق پزشکی و نظرات کارشناسان جمع‌آوری شده است. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که عدم رعایت قاعده تحذیر می‌تواند منجر به مسئولیت مدنی و کیفری برای پزشکان و تضییع حقوق بیماران گردد. همچنین، این قاعده به عنوان یک ابزار مهم در ایجاد اعتماد بین پزشک و بیمار و تضمین رضایت آگاهانه در فرایند درمان شناخته می‌شود. به طور کلی، اهمیت قاعده تحذیر و لزوم ارائه اطلاعات در نظام حقوقی ایران به عنوان یکی از ارکان اساسی حمایت از حقوق بیماران مورد تأکید قرار می‌گیرد.

واژگان کلیدی: قاعده تحذیر، لزوم ارائه اطلاعات، حوزه پزشکی، تعهد به دادن اطلاعات

Scientific Journal of Modern
Jurisprudence and Law

Print ISSN: 2717- 1469
Online ISSN: 2717 - 1477

Profile in ISC,SID, Noormags,
Magiran, Ensani,
GoogleScholar
www.jaml.ir

Year 2026, Sixth year, Issue 27

Pages 1-22

Paradigm of effectiveness of the precautionary rule and the necessity of providing medical information with emphasis on eliminating civil liability

Gholamreza
Sheikhzadeh

-Bachelor's degree in Private Law, Islamic Azad University, Shabestar, Iran-
(Gholamreza.sheikhzadeh@iau.ac.ir)

Mohammad Gholami
Aliae

Department of Law, Shabestar Branch, Islamic Azad University, Shabestar, Iran
(Mm13591359@iau.ac.ir)

Abstract

The principle of caution and the necessity of providing information, as one of the key principles of medical law, refers to the obligation of doctors to provide patients with complete and transparent information about treatment methods, possible complications and risks, which allows them to make decisions with full knowledge of their condition and obtain informed consent in the treatment process. Failure to provide sufficient information can violate patients' rights and cause serious harm to their health. The principle of caution and the necessity of providing information acts as a tool to protect patients' rights. This article examines the role of the principle of caution and the necessity of providing information in the field of medicine in Iranian law. The main question of the research is how the principle of caution can help protect patients' rights and improve the quality of medical services? The main objective of this research is to analyze the legal and ethical effects of this principle on the doctor-patient relationship and to examine the legal responsibilities associated with its non-compliance. To achieve this goal, a descriptive-analytical research method was used and data were collected from legal sources, medical law literature and expert opinions. The findings of the study show that failure to comply with the warning rule can lead to civil and criminal liability for doctors and violation of patients' rights. Also, this rule is known as an important tool in building trust between doctors and patients and ensuring informed consent in the treatment process. In general, the importance of the warning rule and the necessity of providing information in the Iranian legal system is emphasized as one of the basic pillars of protecting patients' rights.

Keywords: Warning rule, necessity of providing information, medical field, obligation to provide information

مقدمه

اطلاعات به شدت احساس می‌شود. علاوه بر این، قاعده تحذیر می‌تواند به عنوان یک عامل رافع مسئولیت در مواردی که بی‌اعتنایی به آن منجر به خسارت می‌شود، عمل کند. به عنوان مثال، نصب علائم هشداردهنده در خیابان‌ها و بزرگراه‌ها به عنوان یک اقدام پیشگیرانه می‌تواند مسئولیت پیمانکاران را کاهش دهد. در این راستا، «لزوم ارائه اطلاعات» به معنای ضرورت فراهم آوردن و نمایش داده‌ها و اطلاعات به‌طور دقیق و شفاف است. این موضوع شامل استانداردهای گزارش‌دهی، مقررات قانونی و رویه‌های داخلی است که هدف آن ایجاد شفافیت و صحت در ارائه اطلاعات است. در این مقاله، به بررسی نقش قاعده تحذیر و لزوم ارائه اطلاعات در حوزه پزشکی در حقوق ایران خواهیم پرداخت. هدف اصلی این پژوهش تحلیل تأثیرات این قاعده بر روابط پزشک و بیمار، بررسی مسئولیت‌های قانونی مرتبط با عدم رعایت آن و تأثیرات اجتماعی و اخلاقی این قاعده بر کیفیت خدمات پزشکی است. با توجه به اهمیت این موضوع، امید است که نتایج این تحقیق بتواند به شفاف‌سازی مسئولیت‌ها و حقوق طرفین کمک کرده و به ارتقای کیفیت خدمات پزشکی و حمایت از حقوق بیماران در نظام حقوقی ایران بینجامد.

۱- مفهوم قاعده تحذیر

در لغت تحذیر؛ ترسانیدن. تحذیر و آگاهی. تحذیر آن است که مخاطب را به امری که اجتناب از آن واجب است متوجه کنند (دهخدا، ۱۳۷۷، ج ۳، ص ۴۳۳). به عبارت دیگر آگاه نمودن، مطلع کردن و متوجه ساختن است. (انصاف پور، ۱۳۸۴، ص ۱۲۲) یعنی فردی با خبر دادن و اخطار به، دیگران آنان را متوجه وضعیت حادثه ای کند تا خود را از

در عصر حاضر، حوزه پزشکی به عنوان یکی از حساس‌ترین و پیچیده‌ترین عرصه‌های اجتماعی و حقوقی، نیازمند رعایت اصول اخلاقی و قانونی خاصی است که یکی از مهم‌ترین آن‌ها قاعده تحذیر و لزوم ارائه اطلاعات به بیماران می‌باشد. این قاعده، به مفهوم تعهد پزشکان به افشای کامل و دقیق اطلاعات درباره روش‌های درمانی پیشنهادی و خطرات و عوارض احتمالی آنها است. مسئله «تحصیل رضایت آگاهانه» از این منظر اهمیت ویژه‌ای دارد؛ زیرا آگاهی پیش‌نیاز اصلی برای هرگونه رضایت معتبر و سالم از سوی بیمار است. پزشکان به عنوان طرف آگاه در این رابطه، موظفاند اطلاعات دقیقی را در اختیار بیماران قرار دهند تا آنها بتوانند بر اساس این اطلاعات، تصمیمات منطقی و آگاهانه‌ای بگیرند. توسعه فناوری‌های نوین و پیچیدگی‌های روزافزون در روش‌های درمانی، به‌طور قابل توجهی ضرورت انتقال اطلاعات مناسب و جامع را افزایش داده است. بیماران حق دارند که از اطلاعات کافی برخوردار باشند و در صورت عدم دریافت این اطلاعات، رضایت آگاهانه‌ای برای آنها حاصل نمی‌شود. در واقع، کوتاهی در ارائه اطلاعات به بیماران می‌تواند نوعی نقض قرارداد تلقی شود و از این رو، بیماران می‌توانند برای جبران هرگونه خسارت ناشی از این نقض، اقدام کنند. در بسیاری از نظام‌های حقوقی جهان، از جمله حقوق نوشته فرانسوی و قوانین کشورهای کوچک نظیر لوکزامبورگ، به صراحت به تعهد پزشکان برای ارائه اطلاعات اشاره شده است. این امر نشان‌دهنده اهمیت جهانی قاعده تحذیر و لزوم ارائه اطلاعات در روابط پزشک و بیمار است. با توجه به وضعیت موجود در ایران و وجود قوانین پراکنده در این زمینه، احساس نیاز به قانون‌گذاری منسجم در خصوص قاعده تحذیر و لزوم ارائه

متوجه دیگری گردد اخطار دهد و دیگران را از وجود خطری که ممکن است منجر به خسارت جانی و مالی آگاه نماید، با وجود این مخاطب به هشدار وی بی توجهی کند و ترتیب اثر ندهد و خود را در معرض خطر قرار دهد هشدار دهنده ضامن نمی باشد بنابراین اساس این قاعده در مواردی است که عدم توجه به آن موجب ضمان و مسئولیت باشد و ضمان را از ذمه ی مکلفان و اشخاص حقیقی و حقوقی بردارد.

۱-۲- لزوم ارائه اطلاعات در قرارداد

در لغت، "لزوم" به معنای ضروری بودن یا اجبار داشتن است (معین، ۱۳۷۷، ج ۴، ص ۱۴۴۷) و در لغت نامه دهخدا، واژه "لزوم" به معنای ضرورت و واجب بودن آمده است. (دهخدا، ۱۳۷۳، ج ۱۱، ص ۱۴۴۷) در کتاب "ترمینولوژی حقوق" نوشته دکتر جعفر لنگرودی، واژه "لزوم" به معنای الزام و ضرورت قانونی آمده است. (جعفری لنگرودی، ۱۳۹۳، ص ۸۵۰) "ارائه" نیز به معنای عرضه کردن و ارائه دادن مستندات یا اطلاعات آمده است. (همان، ص ۲۵۸) بنابراین "لزوم ارائه اطلاعات" به معنای ضرورت فراهم کردن و نمایش داده‌ها و اطلاعات برای دیگران می‌باشد. از نظر اصلاحی، لزوم ارائه اطلاعات به مجموعه‌ای از قواعد و اصول اطلاق می‌شود که بر مبنای آن‌ها افراد یا سازمان‌ها ملزم به ارائه اطلاعات دقیق و کامل هستند. این اصول می‌توانند شامل استانداردهای گزارش‌دهی، مقررات قانونی، یا رویه‌های داخلی سازمان‌ها باشند که اطمینان از شفافیت و صحت اطلاعات را تضمین می‌کنند. مفاد لزوم ارائه اطلاعات شامل چندین عنصر کلیدی است:

دقت: اطلاعات باید دقیق و بدون خطا باشند.

معرض آن‌ها ساخته و دچار زیان و خسارت نشوند. (انوری، ۱۳۸۱، ص ۱۱۸)

در لغت تحذیر همان احذر که پرهیز از خطر و حفظ نفس می باشد و در لغت و اصطلاح به یک معنا آمده است. اما اینکه در بعضی از کتب فقهی در روایت مزبور این واژه دوبار متوالی تکرار شده و در دیگر کتب یکبار آمده است شاید مراد این باشد که برای هشدار و انداز از خطر و حفظ نفس دیگران اگر به یک بار حذر گفتن بسنده نشود بهتر است. بر اساس قاعده ی مذکور، اگر فردی قبل از اقدام به عمل زیانبار که احتمال دارد از آن، خطری متوجه دیگری شود هشدار دهد؛ با وجود این، مخاطب به هشدار او بی اعتناء باشد و ترتیب اثر ندهد و خود را در معرض خطر قرار دهد و در نتیجه فعل هشداردهنده خسارتی به مخاطب هشدار وارد آید هشدار دهنده مسئولیتی نخواهد داشت. (محقق داماد، ۱۳۷۴، ج ۲، ص ۲۳۵)

بنابراین اساس این قاعده در مواردی که بی اعتنائی به آن اخطار موجب ضمان و مسئولیت مدنی یا کیفری است، می تواند رافع مسئولیت باشد و ضمان را از ذمه ی مکلفان بردارد. برای مثال، جویهایی که در خیابانها توسط پیمانکار برای ارائه ی خدمات شهری حفر می شود و علائم اخطاردهنده ی لازم در محلهای مناسب نصب می گردد می تواند مصداقی از این قاعده باشد و یا در بزرگراه ها و جاده های اصلی، زیر پل عابر پیاده و امثال آن نصب پل عابر پیاده خود به منزله ی هشدار است و رافع مسئولیت خواهد بود. ده ها مثال از این قبیل همگی حاکی از کاربرد قاعده ی مذکور در جوامع امروزی است. (صباح مشهدی، ۱۳۸۵، ص ۲۰)

خلاصه مفاد قاعده ی تحذیر این است که اگر عامل زیان قبل از اقدام به کاری که احتمال دارد از انجام آن فعل، خطری

محسوب نشده بلکه نقصانی ضرر محسوب شده که غیرارادی و تحمیلی باشد، زیرا عرفاً نقصانی ضرر محسوب می شود که ناخواسته باشد نقصانی که ارادی است مانند هبه و یا مواردی که شخص اقدام بر ایراد نقصان بر خویش می نماید تخصصاً از موضوع و مفهوم ضرر خارج می شود؛ بنابراین به نظر می رسد که مفهوم ضرر انصراف به کاستی و نقصانی دارد که به طور ناروا و ناخواسته بر شخص تحمیل گردد و موارد نقصان ارادی مانند هبه و غیره را شامل نگردد و عرفاً چنین نقصانی ضرر محسوب نشود. (بهرامی، ۱۳۹۰، ص ۹۷) ضرر را می توان برحسب متعلق آن به سه نوع تقسیم نمود. مراد از متعلق ضرر، چیزی است که موضوع کاستی یا نقصان قرار می گیرد متعلق ضرر ممکن است مال و یا حقوق مالی باشد که به ضرر مالی یا مادی تعبیر می شود یا ممکن است جسم باشد که به آن ضرر جسمی یا بدنی اطلاق می شود. یا عرض و آبرو و شهرت باشد که به ضرر معنوی تعبیر می شود. (ایزائلو، ۱۳۸۶، ص ۵۲۶)

۱-۴- مبانی تعهد به ارائه اطلاعات

تهیه کالا و خدمات سالم و عاری از خطر از اصلی ترین حقوق مصرف کننده است. مصرف کننده در دنیای پیچیده ی تولید در بسیاری موارد از ترکیبات کالا، کیفیت تولید و طرز استفاده از آن اطلاعاتی در دست ندارد. مصرف کننده طبیعتاً نه کیفیت محصولات را می شناسد، نه بر مضرات احتمالی آن وقوف کامل دارد حتی ممکن است در مراحل تولید کالاهایی تولید شود که معیوب باشد و مصرف کننده با استفاده از آن متحمل خسارت شود. از طرفی توسعه ی صنایع و پیچیدگی نظام تولید، مصرف کننده را در مقابل این روند و گاهی سلامت و ایمنی آنها را نیز به فیش منتقل می کند با خطر مواجه می

کامل بودن :اطلاعات باید جامع و شامل همه جزئیات مهم باشند.

شفافیت :اطلاعات باید به گونه ای ارائه شوند که فهم و تفسیر آن ها آسان باشد.

قابلیت دسترسی :اطلاعات باید به راحتی در دسترس افراد مجاز قرار گیرند.

به موقع بودن :اطلاعات باید در زمان مناسب و بدون تأخیر ارائه شوند. (اسمیت، ۲۰۲۰، ص ۳۳)

۱-۳- ضرر و شرایط آن

ورود ضرر و زیان یکی از ارکان و شرایط اساسی مسئولیت مدنی است، زیرا موضوع مسئولیت مدنی جبران ضرر ناروا است و تا زمانی که ضرری محقق نشود موضوعی برای جبران وجود ندارد و در نتیجه مسئولیت مدنی منتفی به انتفاء موضوع است؛ بنابراین ورود ضرر شرط موضوعی مسئولیت مدنی است که لازم است مفهوم آن مورد بررسی قرار گیرد. (بادینی، ۱۳۸۳، ص ۷۵)

هرچند که ارائه تعریف جامع و کامل از بعضی از موضوعات حقوقی بسیار دشوار است، ولی برای نزدیک شدن به ذهن به درک مفهوم ضرر می توان گفت ضرر عبارت از هر کاستی و نقصانی است که بر مال و حقوق مالی یا جسم یا حیثیت و شهرت یا عواطف شخص، به طور ناروا و ناخواسته از طرف دیگری وارد شود. این تعریف نسبتاً با تعریف بعضی از فقها که ضرر را به مطلق نقصان و کاستی در نفس یا عضو یا مال و حیثیت تعریف کرده اند، مشابهت و نزدیکی دارد ولی تفاوت عمده آن در این است که در این تعریف مطلق نقصان ضرر

۳- هشدار راجع به کاربرد نابجای کالا

امتناع از ارائه اطلاعات ممکن است به صورت مطلق باشد یعنی عیوب مبیع اصلاً ابراز نشود، یا به صورت جزئی باشد که به نقص در دادن اطلاعات یا ارائه ی ناقص اطلاعات تعبیر می شود. از سوی دیگر، حسب اینکه صحبت از مسئولیت عرضه کننده و تولید کننده باشد یا نه ممکن است مسئولیت قانونی و یا قراردادی باشد و به تبع نقض آن حسب مورد ممکن است نقض یک تعهد ناشی از قانون و به عبارتی شبه جرم تلقی گردد یا نقض یک تعهد قراردادی (جنیدی، ۱۳۸۵، ص ۱۳) گاه فروشنده یا (سازنده اقدام) به ارائه اطلاعاتی راجع به کالا می کند که صحیح نیست. ارائه اطلاعات غلط ممکن است به صورت اظهار خلاف واقع باشد یعنی فروشنده عبارات و الفاظی راجع به کالا بگوید که مطابق با واقعیت نیست یا با برخی اطلاعات الصاقی، کالا را واجد وصفی اعلام کند که چنین نیست و حتی ممکن است با ارائه نمونه کالا را منطبق با نمونه اعلام کند در حالی که منطبق نیست، می توان در تفسیر وسیع تر ادعا نمود در موردی که فروشنده با علم به قصد مشتری از خرید کالا، کالا را منطبق با آن نیاز و منظور معرفی می کند یا از اوضاع و احوال چنین بر می آید، ولی واقعیت خلاف آن است نیز دربرگیرنده این قسم است. در تمام موارد اطلاعات غلط ممکن است با علم به خلاف واقع بودن و عمدی باشد یا بدون علم و سهوی باشد به نظر می رسد که سکوت فروشنده راجع به عیب یا خطری که او کاملاً از آن آگاه است ولی از اوضاع و احوال بر می آید که می خواهد با سکوت به طور ضمنی این گونه وانمود کند که نقص و ضرری وجود ندارد تا در خریدار رغبت خرید ایجاد کند را نیز باید نوعی ارائه اطلاعات غلط دانست و نه خودداری از ارائه ی اطلاعات از آنجایی که نوع برخورد قانون با تولید کننده و عرضه کننده

کند. در چنین مواردی چه تضمینی برای حمایت از این قشر در مقابل تولید کننده وجود دارد این در حالی است که حمایت ها از مصرف کننده ی کالاهای خطرناک و ایجاد مسئولیت برای تولید کنندگان موجب بالا بردن سطح سلامت، امنیت و کیفیت محصولات می گردد. فراهم کردن زمینه ی رعایت حقوق مصرف، حمایت از حقوق مصرف کننده و ایجاد تعادل بین روابط ایشان با تولید کنندگان و عرضه کنندگان را فراهم می سازد. چرا که حقوق مصرف از این حقیقت نشأت می گیرد که تولید کنندگان به سبب اطلاعات، معلومات فنی و غالباً امکانات مالی نسبت به مصرف کنندگان در وضعیت برتری قرار دارند. (قاسمی حامد، ۱۳۸۸، ص ۳؛ قاسمی حامد، خالدی دوبرجی، ۱۳۹۰)

الزام به این تعهد با مخالفت هایی مواجه بود. چرا که حقوقدانان معتقد بودند که در جامعه آزاد، هر کس باید اقدام به تعلیم و کسب اطلاعات مورد نیاز خود نماید، بدون اینکه کسی مکلف به ارائه ی اطلاعات به وی گردد. این مخالفت، کم کم از بین رفت، چرا که اصل آزادی قراردادی با وجود عدم تعادل طرف قوی تر حقوق، حقوق طرف ضعیف تر را ضایع می کرد. چرا که فلسفه اصلی حقوق ایجاد تعادل و حمایت از ضعیفان است. لذا نظام حقوقی برای تحمیل این تکالیف نهاد حقوقی تعهد به ارائه اطلاعات را تأسیس نمود. (مددی، ۱۳۸۸، ص ۱۰۹) این اطلاعات ممکن است متفاوت باشند ولی به نظر می رسد که در یک تفکیک کلی بتوان آنها را تحت این سه عنوان درآورد:

۱- اعلام آن عیوب کالا که فروشنده یا سازنده می داند یا باید بداند.

۲- اطلاعات راجع به نحوه استفاده از کالا.

اطلاعات قرار می گیرند از این نقطه نظر طرفین ملزم به افشای حقایق اساسی در قراردادهایی از این دست هستند نه به خاطر اینکه آنها قراردادهای مبتنی بر حسن نیت هستند بلکه به این دلیل که آنها قراردادهایی هستند که در آنها به طور ناخواسته یک وضعیت اعتماد اجتناب ناپذیر وجود دارد و ما قصد داریم با برچسب حسن نیت این مسئله را یادآوری کنیم این الگوی تعهدات اطلاعاتی در قراردادهای به اصطلاح اعتماد است رابطه مبتنی بر اطمینان عبارت است از اعتماد در مقابل مبتنی بر اعتماد و فردی دیگر با الزام به عمل مطابق با مصالح آن فرد که در واقع مشابه رابطه امانی در حقوق ماست. رابطه میان پزشک و بیمار نیز رابطه ای مبتنی بر اطمینان است که در آن پزشک اعمال توجه و مراقبت و مهارت کافی و معقول نسبت به بیمار را بر عهده می گیرد لذا مبنای فوق در خصوص این رابطه نیز کارآمد و قابل استناد است تدقیق در نظریه اخیر روشن می سازد که در واقع این نظر نیز حرف تازه ای برای گفتن ندارد بلکه همان مبنای حسن نیت را به زبان دیگری بیان می کند. نتیجه آنکه پذیرش هر یک از این دو مبنا ما را از یک یک مسیر به مقصود خواهد رساند. (بینت ، ۱۳۷۷، ص ۵۹)

از این نقطه نظر مبنای تعهد پزشک به اطلاع رسانی استقلال بیمار یا به تعبیر برخی حق خودمختاری بیمار و حق تعیین سرنوشت بیمار توسط خود اوست و پیش از شناسایی یک چنین تعهدی برای پزشک قاعده ای با عنوان قیم مآبی پزشکی حاکم بود که به موجب آن پزشک بنا بر تشخیص خود و بدون اینکه تکلیفی مبنی بر توضیح به بیمار داشته باشد عملیات پزشکی را بر روی بیمار متقاضی انجام می داد. در سیستم اخیر عنصر آگاهانه بودن در رضایت بیمار ضروری تلقی نمی شد و صرف رضایت آگاهانه ساده بیمار کافی تلقی

یا مصرف کننده در شقوق فوق ممکن است متفاوت باشد و علت این تفاوت غالباً تفاوت در مبنای مسئولیت است راجع به اینکه مبنای تعهد به دادن اطلاعات چیست دو دیدگاه مطرح شده وجود دارد، برخی این تعهد را تعهدی قراردادی دانسته و منشأ آن را اراده و خواست متعاملین می دانند و برخی دیگر آن را تعهدی ناشی از قانون تلقی و تخلف از آن را شبه جرم و به تبع مسئولیت ناشی از نقض این تعهد را نوعی مسئولیت خارج از قرارداد ارزیابی می نمایند. (حسین پور، ۱۳۹۱، ص ۱۴)

۲-۱- مبنای تعهد پزشک

زمانی که پزشکی معالجه و درمان یک بیمار را پذیرفته است باید لوازم و تبعات آن را نیز بپذیرد یکی از این لوازم بی شک دادن اطلاعات دقیق و صحیح به بیمار در خصوص عملیات پزشکی و تبعات آن می باشد به علاوه رابطه پزشک و بیمار را می توان جزء آن دسته از روابط قرار داد که حسن نیت به عنوان اصلی انکارناپذیر در تمام لایه های آن جریان دارد این اصل تکالیفی را بر عهده طرفین و به ویژه (پزشک) به عنوان طرف قویتر تحمیل می کند که تعهد پزشک به دادن اطلاعات اساسی به بیمار را می توان ذیل آنها بررسی نمود به عبارت دیگر حسن نیت ایجاب کند که پزشک کلیه جوانب مربوط به شرایط خاص بیمار یا تقاضای وی و فرایند خاص پزشکی و درمان های پزشکی پیشنهادی را برای بیمار افشا نماید. برخی مبنای تعهد به اطلاع رسانی را در قالب تعابیر دیگری بیان می کنند به عقیده اینان برخی روابط از قبیل روابط ناشی از شرکت نمایندگی روابط بانکی بیمه و همچنین روابط میان بیمار و پزشک به لحاظ ماهیت خاصشان در یک وضعیت اعتماد اجتناب ناپذیر بر مبنای سهمیم شدن و اشتراک در

دکترین مذکور بر این مفهوم تکیه دارد که انتقال اطلاعات کامل و دقیق از سوی پزشک و آگاهی از ریسکها و تبعات عملیات پزشکی، بیمار را قادر می سازد که تصمیمی مبتنی بر آگاهی اتخاذ کرده و با رضایت مؤثر در راه انعقاد قرارداد گام بردارد. یک چنین رضایتی رضایت آگاهانه است و وجود آن در اثبات اینکه اقدامات پزشکی، قانونی و موجه بوده است اهمیت بسزایی دارد و می تواند مبنایی برای توجیه برائت پزشک از مسئولیت جزایی یا مدنی به دست دهد. در واقع رضایت زمانی آگاهانه تلقی می شود که اولاً طرفی که رضایت می دهد آگاهی و اطلاع کافی و دقیق از ماهیت، نوع و دامنه ریسک و خطر داشته باشد. ثانیاً: طرفی که رضایت می دهد اطلاعات فوق را بفهمد و درک کند بدین منظور اطلاعات باید صرفنظر از شکل ارائه آن، در حد ممکن قابل فهم روشن و خالی از ابهام باشد. دکترین رضایت آگاهانه تنها زمانی قابل اعمال است که شرایط ذیل موجود باشد مورد شناسایی قانون قرار گیرد. به عبارت دیگر رضایت نباید با اخلاق حسنه یا نظم عمومی در تعارض باشد.

آزادانه و از روی اختیار صورت گیرد.

توسط شخصی ابراز شود که اهلیت قانونی برای آن داشته باشد.

جامع روشن و صریح و بدون ابهام باشد.

دو کارکرد عمده را می توان برای دکترین مزبور برشمرد:

می شد اما با ایجاد و گسترش «دکترین رضایت آگاهانه» به تدریج دادن اطلاعات و دسترسی بیمار به اطلاعات کامل به عنوان یکی از انشعابات قاعده فوق و یکی از تعهدات و تکالیف اولیه پزشک مورد شناسایی قرار گرفت. نقش رضایت آگاهانه و مبتنی بر اطلاعات کامل در تشکیل و انعقاد قرارداد میان پزشک و بیمار غیرقابل انکار است به دیگر سخن رضایت واقعی رضایتی است مبتنی بر اطلاعات مبادله شده میان پزشک و بیمار رضایت آگاهانه بیمار پیش از عملیات پزشکی مبتنی بر اطلاعات کافی و دقیقی می باشد که پزشک به اطلاع وی رسانده است. هیچ شخص دیگری غیر از بیمار نمی تواند در خصوص عملیات پزشکی که نسبت به شخص بیمار انجام میگیرد اعلام رضایت نماید مگر اینکه به جهت قراردادی یا قانونی یا قضایی این اختیار به وی تفویض شده باشد. در این حالت پزشک به اطلاع رسانی نسبت به قائم مقام بیمار به قوت خود باقی است. دکترین رضایت آگاهانه را می توان خیزشی در راستای اهمیت بخشی و بنیادینه کردن نقش اطلاعات در فرایند ایجاد قرارداد دانست. دکترین رضایت آگاهانه در ابتدا از آمریکا شروع شد و بعدها به تدریج مورد پذیرش برخی از کشورهای اروپایی قرار گرفت استفان ویر¹ می نویسد: قانون در خصوص رضایت آگاهانه از نظام حقوقی به نظام دیگر متفاوت است بنابراین در یک مفهوم جهانی حتی در سطح اصول و معیارهای اساسی و بنیادین نگرش حقوقی واحدی نسبت به موضوع وجود ندارد.

¹-Stephan Wear

الف) ایجاد یک رابطه سالم تر بین پزشک و بیمار

ب) دادن وجهه قانونی به اقدامات پزشکی در خصوص کارکرد؛ اول باید، گفت تردیدی وجود ندارد که استقلال اراده بیمار در تصمیم گیری در خصوص بدن خود یک حق شناخته شده برای وی می باشد. دکتربین رضایت آگاهانه بر اهمیت این حق بیمار می افزاید و نقش پاترنالیسم (قیم مآبی پزشکی را کند به طور کلی می توان گفت قطع نظر از برخی شرایط خاص مانند وضعیتهای اورژانسی اختیارات قانونی و احتمالاً اختیار ناشی از حکم مراجع، قضایی قاعده کلی این است که در صورت فقدان رضایت قانونی بیمار یا کسی که قائم مقام اوست عملیات پزشکی غیرقانونی و نادرست می باشد. (لطفی، ۱۴۰۰، ص ۱۳۶)

۲-۲- اهداف تعهد پزشک

هدف تعهد پزشک به اطلاع رسانی را می توان تصدیق و تضمین استقلال و آزادی اراده و انتخاب بیمار به عنوان یک حق اساسی وی و رد قیم مآبی پزشکی از یک طرف و تشویق بیمار به تصمیم گیری منطقی بر اساس ارزیابی منافع و مزایا و ضررها و ریسکهای عملیات پزشکی پیشنهادی به منظور انتخاب یا رد آن از طرف دیگر عنوان کرد بیمار به عنوان یک انسان حق دارد در خصوص اقداماتی که نسبت به جسم و روان وی صورت می گیرد تصمیم گیری کند. این یک حق اولیه بشر است که ضرورت احترام به آن به ویژه در عرصه پزشکی که در ارتباط مستقیم با جسم و روح فرد است انکارناپذیر و غیر قابل تردید است اما رضایت کلی و ساده بیمار به عملیات پزشکی بدون افشای ریسکها و خطرات و پیامدهای جانبی - زمانی که بیمار اطلاع کمی از پزشکی دارد یا اصلاً ندارد - مبنای حق بیمار برای تصمیم در خصوص آنچه نسبت

به بدن وی می خواهد انجام گیرد را متزلزل خواهد کرد در صورت فقدان اطلاعات به دلیل عدم اطلاع رسانی کافی رضایت واقعی وجود نخواهد داشت بنابراین هدف اصلی تئوری فوق این است که به بیمار این فرصت داده شود که در تصمیم گیری در خصوص سلامتت مشارکت آگاهانه داشته باشد.

کیفیت خدمات پزشکی با تقویت ارتباط و اطلاع رسانی در روابط پزشک و بیمار افزایش می یابد و بیمارانی که به خوبی از طرف پزشکان خود مطلع و آگاه شده اند کمتر در پی سرزنش پزشک خود برای برآورده نشدن انتظاراتشان و اقامه دعوی مبتنی بر تقصیر علیه پزشک هستند. به راستی ارائه اطلاعات درست و کامل از سوی پزشک به هر صورت نتایج مثبتی خواهد داشت زیرا در این صورت دیگر دستاویزی برای بیمار وجود نخواهد داشت تا بر مبنای آن علیه پزشک اقامه دعوی کند چراکه او در وضعیتی قرار داده شده بوده است که از حق انتخاب آزادانه و مبتنی بر آگاهی برخوردار بوده است. در واقع فرایند آگاهی دادن به بیمار و شکل گیری رضایت آگاهانه را می توان به عنوان دعوت از بیمار برای مشارکت فعال و آگاهانه در جریان عملیات پزشکی در نظر گرفت.

۲-۳- قلمرو تعهد پزشک به اطلاع رسانی

موضوعات متنوعی وجود دارد که پزشک در جهت ایفای تعهد خود ملزم به افشای آنهاست در ذیل به برخی از این موارد اشاره خواهیم کرد اما باید توجه داشت که این موارد حصری نیستند و ممکن است موارد دیگری را نیز بتوان برشمرد که پزشک متعهد به اطلاع رسانی در خصوص آنها باشد.

- مزایا و معایب به منظور تحقق افشای جامع اطلاعات لازم است که همه مزایا و معایب کلیه حق انتخابهای موجود برای بیمار به آگاهی وی رسانده شود.

اقدامات و راهکارهای جایگزین اگر پزشک عملیات جایگزینی علاوه بر اقدام اصلی که گزینه اول وی می باشد را نیز در نظر دارد باید آن را به بیمار اطلاع دهد. انتخاب نهایی بعد از همه اینها با بیمار است در این راستا باید راهنمایی های لازم و مفید به بیمار داده شود و دلایلی که به واسطه آنها عملیات جایگزین گزینه ثانویه پزشک می باشد باید به وی اطلاع داده شود. پیش بینی های پزشکی که ممکن است شامل امکان انجام اقدامات بعدی باشد.

-تخصص و تجربه پزشک

پرسنل حرفه ای، منابع فنی و رتبه و درجه تخصصی بیمارستان و درمانگاه

هزینه ها حقوق قراردادهای ایجاب می کند که پیش از اینکه تقیید یا تعهد قانونی میان طرفین ایجاد شود و یک قرارداد الزام آور از لحاظ قانونی منعقد شود در خصوص کلیه جوانب و عناصر اساسی قرارداد به توافق برسند هزینه های عملیات پزشکی پیشنهادی یکی از جوانب بسیار اساسی قراردادهای پزشکی می باشد که اطلاع رسانی در خصوص آن لازم و ضروری می باشد.

هدف مورد انتظار در عملیات پزشکی

بر اساس این اطلاعات بیمار باید تصمیم بگیرد که آیا میخواهد عملیات پزشکی را به جریان اندازد یا خیر؟ اگر نظر وی در این زمینه مثبت باشد باید مشخص کند که با کدام یک از

ماهیت و نوع بیماری شرایط بیمار و وضعیت سلامتی وی جز در شرایطی که شواهد قطعی وجود دارد که افشای اطلاعات وضعیت سلامتی بیمار در تعارض با منافع حداکثری وی است.

منافع ریسکها تبعات و عوارض جانبی موقت و دائمی عملیات پزشکی که بیمار امکان انتخاب آن را دارد.

حق بیمار برای رد خدمات پزشکی پیشنهادی و توضیح، آثار ریسکها و خطرات آن.

نوع اقدامات پزشکی روش و وسایل مورد استفاده در آن مثلاً اینکه نمونه برداری از خون یا بافت صورت خواهد گرفت یا اینکه درمانهای دارویی انجامی خواهد شد. یا اینکه آیا درمان های سرپایی در مورد بیمار انجام خواهد شد یا خیر؟

محدوده و قلمرو عملیات پزشکی: یک بیمار باید در خصوص دامنه اقدامات پزشکی به خصوص در مورد حق خود بر حریم خصوصی اش و استقلال فردی و اراده آزاد و اینکه چه موقع این حق نقض خواهد شد اطلاعات کافی دریافت کند.

اهمیت عملیات پزشکی یک پزشک باید به بیمار دلایلی را که بر اساس نظریه پزشکی وی عملیات پزشکی ضروری است را به بیمار خود توضیح دهد اگر او معتقد است که اقدامات باید بدون تأخیر انجام پذیرد این را نیز باید متذکر شود.

خطرات و ریسکها آثار و تبعاتی که انتظار می رود اقدامات پزشکی بر جسم و روان بیمار داشته باشد باید به اطلاع وی رسانده شود. قانون بهداشت عمومی فرانسه برای شناسایی ریسکهایی که افشای آنها لازم است معیاری وضع نموده است.

که عرف پزشکان باید عرفی معقول باشد تا بتوان آن را به عنوان ملاک به کار بست یک رویه اشتباه هرچند عرف غالب پزشکان یک محل باشد نمی تواند معیار رفتار یک انسان معقول باشد بنابراین عدم اطلاع رسانی توسط پزشک به بیمار با این توجیه که عرف مستقر پزشکان این گونه است پذیرفته نیست. اساس این معیار اگر یک پزشک معقول در همان شرایط به افشای اطلاعات می پرداخته است پزشک در قبال عدم افشای اطلاعات نسبت به بیمار مسئول و مقصر است بنابراین نباید نقطه نظرات شخصی پزشک در انجام تکلیف وی به افشای اطلاعات نسبت به بیمار تأثیری بگذارد.

در انگلیس این معیار در دعوی بولام» جهت تعیین تقصیر پزشکی ادعایی علیه کمیته مدیریت بیمارستان فریرن به کار گرفته شد این معیار به عنوان قاعده بولام شهرت یافته و در دعوی بسیاری نیز مورد استناد قرار گرفته است. «قاعده بولام اولین معیار را در خصوص تقصیر پزشکی در زمینه عدم اطلاع رسانی به دست داده است و تأکید آن بر رویه حرفه‌ای پذیرفته شده می باشد ... بر اساس این قاعده اگر پزشک و پرستار یا هر شخصی که به طور حرفه‌ای در بخش بهداشت و سلامت کار می کند مطابق با رویه‌ای عمل کرده باشد که غالب مراجع مسئول پزشکی و متبحر در آن حوزه، آن را به عنوان رویه‌ای مناسب پذیرفته باشند این پزشک متهم به تقصیر پزشکی نخواهد بود هرچند که عده‌ای نیز رویه‌های متفاوت را دنبال کنند این قاعده را می توان در ذیل معیار پزشک معقول مورد بررسی قرار داد.

۲-۵- معیار بیمار معقول

الزام به افشای ((مطلق و تام)) هرگونه اطلاعات و ریسک مربوط به عملیات پزشکی صرف نظر از جزئی یا بعید بودن آن

پروسه‌های درمانی که به او پیشنهاد شده موافق است. زمانی که بیمار رضایت خود را که مبتنی بر اطلاعات داده شده به وی می باشد اعلام نماید پزشک اختیار قانونی برای انجام عملیات پزشکی انتخابی به همان روش و تا همان اندازه‌ای که بیمار بدان رضایت داده است را داراست. در ادامه این سؤال مطرح است که اصولاً در راستای تحصیل رضایت آگاهانه پزشک تا چه حد ملزم به افشا و اطلاع رسانی است و چه اطلاعاتی را باید برای بیمار افشا کند؟ در ارتباط با تعیین دامنه و محدوده تعهد پزشک تاکنون معیارهای مختلفی ارائه شده است که در هر یک تأکید بر یکی از طرفین قرارداد پزشکی یعنی بیمار یا پزشک است تأکید خاص بر هر یک از طرفین می تواند قلمرو تعهد پزشک را به گونه‌ای متفاوت ترسیم کند.

۲-۴- معیار پزشک معقول

در رابطه با تشخیص ماهیت و قلمرو تعهد پزشک به دادن اطلاعات برخی معیار پزشک معقول را مطرح کرده‌اند بر اساس این معیار باید ارائه اطلاعاتی اثبات گردد که یک پزشک معقول با توجه به شرایط موجود برای تصمیم‌گیری بیمار در خصوص عملیات پزشکی و تبعات آن ضروری تلقی می کند. به عبارت دیگر یک پزشک با امعان نظر نسبت به کلیه شرایط یک مورد خاص باید تشخیص دهد که آیا یک پزشک معقول و محتاط با شرایط پیش زمینه و تجربه مشابه در جامعه پزشکان در همان وضعیت بیمار یا وضعیت مشابه آن به افشای اطلاعات می پرداخته است؟ البته باید خاطر نشان کرد که آنچه در اینجا به عنوان ملاک مورد توجه قرار می گیرد رفتار پزشکی معقول و نه صرفاً متعارف است. از این موضوع در فصل اول سخن گفته شد. در اینجا به همین مقدار اکتفا می شود

وارد است که به شخصیت بیمار توجهی ندارد. در حالی که ویژگیها و شرایط خاص هر بیمار می تواند بر کیفیت تعهد پزشک تأثیر مستقیم داشته باشد لذا در راستای رفع این خلا معیار دیگری ارائه گردید که به جای در نظر گرفتن بیمار نوعی یک بیمار خاص را مدنظر قرار می دهد.

۲-۶- معیار شخصی

بر اساس این معیار در تعیین حدود تعهد به دادن اطلاعات به بیمار خاص باید قدرت درک و فهم، رشد، تحصیل و تجربه همان بیمار لحاظ گردد. لذا پزشک باید هر بیمار را به طور خاص مورد ارزیابی قرار دهد تا قلمرو و جزئیات مربوط به تعهد خود را تشخیص دهد در رابطه با اینکه تعهد به دادن اطلاعات در هر مورد چگونه باید اعمال گردد به نکات ذیل باید توجه نمود:

ماهیت و شرایط مشاوره گاهی کفایت می کند که پزشک به طور سطحی و مختصر در حد چند جمله در خصوص وضعیت و شرایط بیمار و مانند آن با وی بحث کند مثلاً در مورد یک سرماخوردگی اما گاهی لازم است که پزشک به طور کامل تر و خاص تر اطلاعاتی را با بیمار در بین بگذارد مثلاً زمانی که از وی خواسته می شود تا نظر پزشکی خود را در خصوص بچه دار شدن یک زوج پرخطر از لحاظ ژنتیکی اعلام کند مسئله ای که باید خاطرنشان کرد این است که از آنجایی که بیمار در واقع یک شخص عادی است که نمی تواند به سادگی اصطلاحات پزشکی و بحثهای فنی این رشته را بفهمد پزشک باید زبان افراد عادی را در ارتباط با بیماران خود بکار برد تا آنها بتوانند مقصود وی را به سادگی بفهمند ماده -R4127
34 قانون بهداشت عمومی فرانسه نیز در این خصوص تصریح می کند به اینکه پزشکان ملزم هستند که تجویز خود را به

توسط پزشک به استناد عملی نبودن و غیر واقع گرایانه بودن رد شده است چراکه با اعمال این معیار تحصیل رضایت آگاهانه تقریباً غیر ممکن می نماید. وانگهی مشخص نیست که افشا چه زمانی کامل و چه زمانی ناقص است آنچه اهمیت دارد این است که اطلاعات داده شده صادقانه و درست، روشن و دقیق و مناسب باشد از طرفی تکیه بر عرف پزشکان و در نظر گرفتن رفتار یک پزشک متعارف و معقول نیز قابل اعتماد نیست چراکه حق بیمار برای تصمیم گیری مبتنی بر رضایت آگاهانه می طلبد که معیاری به وسیله قانون برای پزشکان وضع شود تا اینکه خود پزشکان محدوده الزام خود را تعیین و تکالیفی را بر خود تحمیل نکنند یا نکنند از طرفی به نظر می رسد که معیار پزشک محتاط عرف (پزشکی) چندان با اهداف رضایت آگاهانه سازگار نباشد زیرا با وجود اینکه رضایت آگاهانه مبتنی بر اطلاعات حداکثری بیمار راجع به عملیات پزشکی و تبعات آن می باشد اما عرف پزشکان معمولاً افشای اطلاعات حداقلی را ترجیح می دهد و نه آنچه که بیمار نیاز دارد که بداند. در برخی ایالتهای آمریکا مانند پنسیلوانیا، تگزاس و واشنگتن و ماساچوست قانونگذار و دادگاهها معیار بیمار معقول یا به تعبیر آنها معیار اساسی بودن را پذیرفته اند معیار پذیرفته شده در استرالیا و کانادا در خصوص قلمرو تعهد پزشک نیز معیار بیمار معقول و محتاط است توضیح آنکه یک ریسک زمانی اساسی " تلقی می شود که یک شخص معقول و متعارف در وضعیت بیمار احتمالاً در تصمیم گیری در خصوص صرف نظر کردن یا عدم صرف نظر از اقدامات درمانی به آن اهمیت می دهد بنابراین اطلاعاتی که یک شخص معقول و متعارف در وضعیت بیمار برای تصمیم گیری در خصوص عملیات پزشکی نیاز دارد اساسی تلقی می شود و باید مورد افشا قرار گیرد. بر معیار بیمار معقول این اشکال

نهایتاً با توجه به آنچه ذکر گردید به نظر می رسد بهتر است آمیخته ای از معیار بیمار معقول و معیار شخصی را در نظر گیریم یک چنین وضعیت مشابهی در حقوق مدنی نیز در بحث «اکراه مطرح می گردد چنان که فراز ابتدائی ماده ۲۰۲ قانون مدنی معیار تشخیص اکراه را تأثیر اعمال اکراه آمیز بر شخص متعارف شعور و معقول معیار (نوعی) مقرر می کند در حالی که در بخش اخیر این ماده برای احراز، اکراه عواملی چون، سن، شخصیت اخلاق یا جنس شخص مکره (معیار شخصی مهم تلقی شده است. در توجیه این تعارض حقوقدانان بر این عقیده اند که باید معیار شخصی را بر معیار نوعی حاکم دانست به تعبیر دیگر باید یک شخص متعارف و معقول در شرایط مکره را ملاک قرار داد و او را در آن شرایط خاص سنجید. (کاتوزیان، ۱۳۷۶، ج ۱، ص ۲۷۱) در موضوع مورد بحث نیز به نظر می رسد که باید روشی مشابه اتخاذ کرد و بدین وسیله تا حدودی بر انعطاف معیار بیمار معقول افزود و آن را به شرایط خاصی که ممکن است در هر مورد وجود داشته باشد نزدیکتر نمود. بدین ترتیب در تشخیص محدوده تعهد پزشک در اطلاع رسانی به بیمار باید پزشک را مکلف افشای اطلاعاتی دانست که یک بیمار معقول و متعارف در شرایط خاص بیمار مربوطه برای تصمیم گیری در خصوص عملیات پزشکی و درمانی نیاز دارد که بدانند. در این حالت پزشک باید هم شرایط نوعی بیمار و هم شرایط شخصی وی در هر مورد خاص را مدنظر قرار دهد به عنوان مثال پزشک در اطلاع رسانی به بیمار باید قدرت درک و صلاحیت بیمار در تصمیمگیری پیرامون مسئله موردنظر میزان علاقه مندی وی در کسب اطلاعات مربوطه تأثیر احتمالی اطلاعات بر روی بیمار خود و عواملی از این دست را مورد توجه قرار دهد.

وضوح بیان دارند و اطمینان حاصل کنند که بیمار و عند الاقتضا همراهان وی قادر به درک آن هستند. ضرورت و فوریت عملیات پزشکی: پیشنهادی هرچند در هر صورت تعهد به دادن اطلاعات وجود دارد اما در موارد غیر اورژانسی این تعهد به مراتب سخت تر است.

باید به درجه شدت خطرات و تبعات آن در صورت تکرار وقوع آن توجه داشت. همه خطرات و تبعات آن باید با در نظر گرفتن امکان وقوع مجدد، شیوع و شدت آنها مورد افشا قرار گیرند.

آیا تبعات خطر یک امر متعارف و شناخته شده است توضیح اینکه اگر خطر و تبعات آن را بتوان به عنوان آگاهی متعارف در نظر گرفت افشای آنها لازم نیست بنابراین افشای خطرات عرفاً شناخته شده که همه افراد جامعه به نسبت از آن آگاهی دارند و تبعات آنها ضرورت ندارد. تعهد پزشک به دادن اطلاعات به بیمار به طور معمول ابتدایی است و در عین حال اگر بیمار سؤالاتی برای کسب اطلاعات بیشتر بپرسد پزشک باید به او به طور دقیق و مفصل پاسخ دهد. (لینن، هنک و هکاران، ۱۳۸۱، ص ۸۳)

آگاهی قبلی بیمار میزان افشای اطلاعات از سوی پزشک الزاماً بستگی به این دارد که فرد مورد نظر تا چه حد از قبل آگاهی داشته باشد. هر چه بیمار بیشتر بداند و اطلاعات بیشتری داشته باشد الزام به اطلاع رسانی کمتر است زیرا که غرض از تکلیف به اطلاع رسانی در حقیقت آگاهی بیمار است و زمانی که بیمار از قبل این آگاهی را کسب کرده است تعهد به اطلاع رسانی موضوع خود را از دست می دهد. در واقع بیمار آگاه به خطرات عملیات پزشکی با رضایت به آن به طور ضمنی خطرات آن را پذیرفته است. (ژوردن، ۱۳۸۶، ص ۲۲۲)

مبنای تعهد پزشک به اطلاع رسانی این تردید را در ذهن ایجاد می کند - بیمار می تواند از این حق اعراض و صرف نظر کند و پزشک نیز مکلف است به این خواسته بیمار احترام گذارد. در این صورت تکلیفی بر پزشک برای دادن اطلاعات به وی باقی نمی ماند بنابراین به نظر می رسد که میتوان اعراض صریح یا ضمنی بیمار را محملی برای برائت ذمه پزشک از تعهد به دادن اطلاعات شمرد. به عنوان مثال اگرچه پدر و مادران در خصوص کسب اطلاعات ژنتیکی خود آزادی دارند و این حق آنها محسوب می شود اما گرایشهای اجتماعی اقتصادی و اخلاقی با فشار به والدین برای انجام آزمایشها و معاینات ژنتیکی و بدست آوردن این اطلاعات قبل از بچه دار شدن سعی در تبدیل این حق به نوعی تکلیف برای افرادی که قصد بچه دار شدن دارند، دارد در واقع حق فرزند بر سالم متولد شدن تکلیفی را بر دوش والدین بار می کند قبل از تصمیم به بچه دار شدن اطلاعات پزشکی کافی در این زمینه به دست آورند. در مواردی نیز ممکن است قییم مآبی پزشکی مانع از انتقال اطلاعات به بیمار می شود و بر آزادی انتخاب بیمار و حق وی برای دریافت اطلاعات حاکم می شود. به نظر برخی حقوقدانان زمانی که پزشک با توجه به وضعیت بیمار تشخیص دهد که افشای اطلاعات نسبت به بیمار از لحاظ جسمی و روحی برای وی زیان بخش خواهد بود و در فرایند درمان نیز اختلال ایجاد خواهد کرد می تواند از دادن اطلاعات به وی خودداری کند از این شیوه دفاعی پزشک با عنوان «امتیاز درمانی» یاد می شود در واقع معافیت از تعهد به افشا زمانی است که لطمه و ضرر ناشی از افشا بیشتر از لطمه و ضرر ناشی از عدم افشا باشد. در این گونه موارد واقع گرایی و تأمین مصلحت بیمار ما را بر آن میدارد تا پزشک را از تکلیف به اطلاع رسانی معاف بدانیم تشخیص این امر علی

به هر روی آنچه مسلم است این است که ماهیت و گستره این تکلیف در قانون تعیین نشده است بنابراین رویه قضایی و دادگاهها هستند که باید مشخص کنند آیا به بیمار در هر مورد اطلاع رسانی کافی صورت گرفته است یا خیر؟ (کاظمی، ۱۳۸۴، ص ۲۵۰)

۳-۱- استثنائات تعهد پزشک

اگرچه تعهد به دادن اطلاعات یک تعهد کلی با قلمرو اجرایی وسیع می باشد اما به نظر می رسد زمانی که بیمار خود اطلاعات موردنیاز را در اختیار دارد این تعهد قابلیت اعمال ندارد زیرا در این صورت فرض می شود که بیمار از حق خود بر اطلاعات اعراض نموده است به عنوان مثال در برخی خطرات از قبیل عفونتها که یک شخص از مهارت و آگاهی نسبی نسبت به آنها برخوردار است الزامی به وجود ندارد همچنین در شرایط اورژانسی و مواردی که افشای اطلاعات ممکن نباشد مثلاً زمانی که بیمار هشیاری نداشته باشد یا اینکه بیمار اختلال روانی داشته باشد یا اینکه پزشک در طول عملیات درمانی کشف کند که شرایط تشخیص داده نشدهای وجود دارد که انحراف از عملیات توافق شده را ضروری می گرداند و منافع پزشکی بیمار را به صورت قابل توجهی تحت تأثیر قرار می دهد تکلیف به اطلاع رسانی از عهده پزشک برداشته می شود در ماده ۲-۱۱۱۱ قانون بهداشت عمومی فرانسه نیز به این مورد اشاره شده است.

اصولاً در برابر هر حقی تکلیفی و در برابر هر تکلیف نیز حقی قرار دارد. شناسایی تکلیفی بر عهده پزشک مبنی بر اطلاع رسانی به بیمار متقابلاً حقی را برای بیمار ایجاد می کند اگر بدست آوردن اطلاعات برای بیمار تنها یک حق باشد چنان که در نظر گرفتن حق استقلال و خودمختاری بیمار به عنوان

طرف دیگر پزشک نمی تواند از افشای ریسکها و اطلاعات دیگر به وی در این گونه موارد خودداری کند.

شرط استثناء از مسئولیت ناشی از کوتاهی در افشا در عملیات پزشکی به طور کلی لازم الاجرا نیست. دلیلی که در این مورد بدان استناد می شود این است که تصمیم بیمار برای تن دادن به عملیات پزشکی و تبعات آن برخوردار از اطلاعات کاملی را در آن زمینه ایجاب می کند فراهم کردن این اطلاعات برای بیمار و مشاوره دادن به وی در خصوص اقدامات پزشکی تکلیف پزشک است که مطابق با مقررات باید انجام شود یعنی این تکلیف امره پزشک است که به بیمار اطلاعات کافی و دقیق بدهد و بیمار نمی تواند از طریق دیگری به اطلاعات مقتضی دست یابد پس هرگونه تلاشی برای استثناء کردن مسئولیت پزشک در این خصوص غیر قابل قبول است خواهد بود از طرف دیگر اصولاً در زمینه صدمات و لطمات وارده به جسم و بدن انسان شرط عدم مسئولیت پذیرفته نیست چراکه این شرط با نظم عمومی و اخلاق حسنه در تعارض است و لذا نباید اثری بدان بار کرد. (کاتوزیان، ۱۳۸۳، ج ۴، ص ۸۴۱)

۳-۲- قلمرو تعهد از لحاظ زمانی

از لحاظ زمانی تعهد پزشک به دادن اطلاعات را در راستای هماهنگی با نظریه عمومی تعهد به دادن اطلاعات در دو مرحله قابل بررسی است. مرحله پیش از انجام عملیات پزشکی و مرحله پس از شروع عملیات تعهد پزشک به اطلاع رسانی تنها یک تعهد مقدماتی نیست و با خاتمه عملیات پزشکی پایان نمی یابد بلکه در طول مداخلات پزشکی نیز همچنان ادامه دارد (لینن و همکاران، ۱۳۸۱، ص ۹۲) حتی اگر بعد از شروع عملیات پزشکی ریسک جدیدی کشف شود بیمار باید از آن مطلع گردد.

الاصول بر عهده پزشک و با توجه بر عرف پزشکان و رفتار پزشکی معقول و متعارف خواهد بود. به عنوان مثال زمانی که یک بیمار سالخورده میفهمد که از یک بیماری خطرناک رنج میبرد و در هر صورت بیشتر از چند ماه زنده نمی ماند دچار یک ضایعه روانی یا جسمی می شود. در همین زمینه ماده ۷ آیین نامه انتظامی پزشکی مصوب ۱۳۴۸ مقرر می دارد: «... ایجاد رعب و هراس در بیمار از راه نشان دادن وخامت بیماری به منظور استفاده مادی ممنوع است و پزشک فقط می تواند در صورت وجود عواقب وخیم و یا خطر مرگ با احتیاط لازم و در نظر گرفتن وضع روانی و عصبی بیمار تا حدودی که ضروری بداند به او گوشزد نماید ولی به طور کلی پزشک باید نزدیکان بیمار را در جریان پیشبینی خطرات و وخامت بیماری بگذارد». در واقع در این گونه موارد به علت جهل بیمار به اصول و فنون پزشکی و وضعیت جسمانی خود ممکن است آگاهی بیمار به ضرر وی تمام شود و حتی مانع از تصمیم گیری منطقی از سوی وی شود. در همین زمینه رویه قضایی در بلژیک بر این نظر است که ضرورتی ندارد که پزشک همه تفصیلات فنی و خاص معالجه پیشنهادی را برای بیمار تشریح کند بلکه تذکر ماهیت و طبیعت عمل و اهدافی که از آن در نظر دارد کفایت می کند. (شجاعپوریان، ۱۳۷۳، ص ۱۹۲)

البته عده ای نیز با این عقیده مخالف اند و اینگونه استدلال می کنند که با توجه به اینکه تئوری رضایت آگاهانه بر قیم مآبی پزشکی غالب آمده و بیمار را در انتخاب یا رد آگاهانه عملیات پزشکی آزاد و مختار می گذارد. به نظر می رسد که پزشک نمی تواند آنچه را که به نظر وی به نفع بیمار است بدون رضایت او انجام دهد چون این مخالف اصل آزادی اراده بیمار برای تصمیم گیری در مورد اعمال ارتكابی بدن وی و اختیار کامل وی نسبت به تمامیت جسمانی خود می باشد از

امروزه محققین و کسانی که به حرفه های پزشکی مشغول هستند اهمیت افشای خطاهای پزشکی را درک کرده اند اما علی رغم اتفاق نظر وسیع در خصوص اینکه پزشکان چنین تعهدی دارند افشای ریسکهای اساسی که در طول عملیات درمان آشکار می شود برخی از پزشکان در انجام آن کوتاهی می کنند. مثلاً در تحقیقی که در آمریکا بر روی یک گروه ۱۶۶۲ نفری از پزشکان در این خصوص واقع شد اتفاق نظر حداکثری و عمل حداقلی بود این تحقیق نشان داد که تقریباً ۹۳ درصد پزشکان معتقد بودند که پزشک باید کلیه اشتباهات پزشکی عمده را به بیمار یا قائم مقام وی اطلاع دهد. علی رغم این توافق نظر ۴۶ درصد پزشکان از افشای حداقل یک اشتباه جدی پزشکی به مشتریان خودداری می کردند البته این مسئله تا حدی طبیعی و ناشی از تعارض منافع پزشک و بیمار می باشد ماده ۲-۱۱۱۲ قانون سلامت عمومی فرانسه نیز به این مسئله توجه داشته است. این ماده تصریح می کند که ... اگر پس از انجام معاینات معالجات یا اقدامات پیشگیرانه خطرات تازه ای شناسایی شود شخص بیمار باید از آن آگاه شود مگر در صورتی که دسترسی به او امکان پذیر نباشد ...» در رویه قضایی فرانسه نیز پزشک مکلف شده است که اشتباه خود در تشخیص که قابل انتساب به اوست را به بیمار اطلاع دهد. همچنین جراح باید تبعات یک عمل جراحی را که بدون آگاهی از آنها بیمار به خطر می افتد را به بیمار توضیح دهد. انجمن پزشکان آمریکا نیز در مجموعه ضوابط اخلاقی خود تعهد به افشای اشتباهات پزشکی و دیگر ریسکهای فوری را به عنوان یکی از ضوابط حرفه ای برای پزشکان پذیرفته است. مجموعه مذکور مقرر میدارد یکی از شروط اخلاقی اساسی این است که یک پزشک در هر زمان صادقانه و بدون مخفی کاری با بیمار خود رفتار

در طول اقدامات، پزشکی پزشک ممکن است شرایطی را کشف یا ایجاد کند که می تواند در آینده منجر به صدمات و خطراتی برای بیمار گردد. از این شرایط به عنوان ریسک پزشکی فوری یاد می شود که نه پزشک در شروع عملیات پزشکی از آن اطلاعی داشته و نه بیمار این شرایط ممکن است توسط خود پزشک در اثر اشتباه او به وجود آید یا اینکه پزشک این شرایط را در طول عملیات پزشکی کشف کند در حالی که قبلاً برای وی ناشناخته بوده است. در خصوص مورد اول مثلاً دکتر در طی عملیات جراحی برای برداشتن آپاندیس سهواً با تیغ جراحی بخشی دیگر را دچار آسیب می کند و فوراً آن بخش را ترمیم می کند اما می داند که مرمت آن مانع از وجود خطرات در آینده برای بیمار نخواهد شد. برای حالت دوم مثلاً پزشک در حین عمل برداشتن کیسه صفرا برای بیمار متوجه وجود تومور خوش خیمی می شود که هرچند فوراً نیاز به رفع و برداشتن آن نیست ولی پزشک تشخیص می دهد که در آینده این شرایط موجب خونریزی در دوران بارداری به واسطه ضربه بیرونی خواهد شد در هر دوی این موارد بیمار نمی تواند تا زمان وقوع خطر از وجود ریسک آگاه شود لذا تنها پزشک مطلع است که می تواند وی را از این مسئله آگاه گرداند. در رابطه با اینکه پزشک در این موارد چه تکلیفی در خصوص اطلاع رسانی به بیمار دارد غالب حقوقدانان بر این عقیده اند که پزشک باید در خصوص ریسک آینده ناشی از ریسک پزشکی فوری به بیمار اطلاع بدهد و کوتاهی در آن نه تنها انحراف از رویه و عرف سالم پزشکی است بلکه همچنین نقص تعهد مبتنی بر اعتماد پزشک است آنها بر وجود قراردادی میان بیمار و پزشک تأکید می کنند که اساس آن بیمار حق دارد خطاهای پزشکی که نسبت به وی صورت گرفته است.

آزادانه و آگاهانه باشد. وقتی که پزشک به بیمار اطلاعات کامل و درست نمی دهد بیمار از ماهیت عملیات پزشکی در مورد او انجام خواهد شد و خطراتی که ممکن است از سوی آن متوجه وی شود هیچ اطلاعی ندارد بنابراین علی الاصول رضایت وی را نباید معتبر دانست چراکه فاقد عنصر آگاهانه بودن است فعلی که بر بدن شخصی بدون رضایت وی و بدون اضطرار صورت گیرد در حقوق انگلیس جرح عمدی گفته می شود که علاوه بر جبران خسارت پزشک متخلف را در معرض مسئولیت کیفری نیز قرار می دهد. اما عده ای از مفسرین معتقدند که جرح عمدی در حالتی مصداق دارد که بیمار به عملیات پزشکی خاصی رضایت داده باشد اما عملیات دیگری بر روی بدن وی انجام گیرد ولی در حالتی که بیمار به عملیات خاصی رضایت داده باشد و همان عملیات بر روی بدن وی صورت گیرد اما متحمل صدمات و آسیب هایی شود که قبلاً به او اطلاعی در خصوص آنها داده نشده بود در این صورت باید تئوری تقصیر را پیش کشید و از مجرای آن مسئولیت پزشک متخلف را تعیین نمود. به تعبیر یکی دیگر از حقوقدانان برای اینکه موضوع از تحت عنوان جرح عمدی خارج شود صرف رضایت کافی است اما عامل اخیر برای جلوگیری از مسئولیت مدنی ناشی از تقصیر کافی نیست بلکه شرط لازم رضایت واقعی آزادانه و آگاهانه است. در حقوق ایران نیز حقوقدانان همین نظر را پذیرفته اند و آن را به اعتدال نزدیک تر می دانند.

مسئولیت نقض تعهد به دادن اطلاعات برای کسب رضایت آگاهانه بیمار بخش جداگانه ای را در حقوق تقصیر پزشکی به خود اختصاص داده است. کوتاهی در افشای خطرات درمان ممکن است پزشک را در معرض دعوی تقصیر شغلی قرار دهد. در این حالت در صورت وجود زیان و نیز وجود رابطه ی

کند بیمار حق دارد که وضعیت پزشکی گذشته و حال خود را بداند تا اعتقاد درستی نسبت به شرایط خود پیدا کند وضعیت هایی اتفاقاً رخ می دهد که یک بیمار عوارض پزشکی مهمی را متحمل می شود که ممکن است ناشی از اشتباه پزشک باشد. در این موقعیتها پزشک باید به بیمار در خصوص همه حقایقی برای تضمین آگاهی بیمار از آنچه اتفاق می افتد لازم است اطلاعات بدهد. تنها از طریق اطلاع رسانی کامل است که بیمار می تواند تصمیمی مبتنی بر رضایت آگاهانه در خصوص مراقبتهای پزشکی آینده اتخاذ کند.

۳-۳- ضمانت اجرای نقض تعهد پزشک

مسئله کوتاهی پزشک در اطلاع رسانی کامل و درست به بیمار مسئولیت وی را در پی خواهد داشت (عباسی، ۱۳۸۳، ج ۶، ص ۱۵۲-۱۵۳) حال باید دانست که چه نوع مسئولیتی از این بابت متوجه پزشک خواهد شد؟

در پاسخ به این سؤال باید ابتدا بین حالتی که پزشک با عمد و سوءنیت این کار را انجام می دهد و حالتی که وی سوءنیت ندارد تفاوت گذاشت. در وضعیت اول که البته بسیار نادر به نظر می رسد باید قائل به مسئولیت جرح عمدی برای پزشک بود زیرا پزشکی که با آگاهی از خطرات از اطلاع رسانی به بیمار خودداری می کند عمل ناپسندی انجام داده که وی را مستحق مسئولیت مدنی و چه بسا کیفری می کند اما زمانی که پزشک بدون اینکه سوءنیت داشته باشد در اطلاع رسانی به بیمار کوتاهی نماید نظرات مختلف است به زعم عده ای رضایت نا آگاهانه به یک عمل جراحی که ناشی از فقدان اطلاع و آگاهی بیمار از خطرات مرتبط با عملیات درمانی می شود در حکم عدم رضایت است رضایت زمانی معتبر است که

باید میان افشا و بروز خسارت و آسیب ناشی از خطر رابطه سببیت موجود باشد. حال این عدم سؤال پیش می آید که این سببیت چگونه مشخص می شود؟

زمانی که عملیات پزشکی اجتناب ناپذیر و ضروری باشد منطقاً میتوان گفت که حتی با کمترین اطلاع رسانی به بیمار، رضایت محقق شده و پزشک هیچ تقصیر فنی مرتکب نشده است در این فرض مسئولیت مدنی به واسطه ضرر و زیان بدنی نیز منتفی است چراکه رابطه سببیت بین تقصیر پزشک ندادن اطلاعات و این ضرر وجود ندارد اما اگر عملیات پزشکی اجتناب ناپذیر و ضروری نباشد کوتاهی در (اطلاع رسانی) دادن اطلاعات به بیمار سبب تام خسارت خواهد بود زیرا در صورت اطلاع رسانی بهتر بیمار میتواندست عدم جریان ریسک ناشی از عملیات پزشک را انتخاب کرد به تعبیر دیگر رابطه سببیت زمانی وجود دارد که افشای اطلاعات کامل و درست در رابطه با عملیات پزشکی منجر به تصمیم غیر از آنچه بیمار اتخاذ کرده است می شد.

در همین زمینه دیوان عالی کشور فرانسه در یکی از آرای خود بر لزوم وجود رابطه سببیت بین کوتاهی در اطلاع رسانی و ورود ضرر تأکید کرده است. به موجب این رأی اگر هیچ دلیلی نباشد که فقدان اطلاعات باعث ضرر شده است. فقدان رابطه سببیت یعنی اینکه بیمار به هر صورت به عمل جراحی تن می داد - چه مطلع می شد یا نه - هیچ ادعایی برای جبران خسارت پذیرفته نیست. در این موارد بیمار باید ثابت کند که اگر او از اطلاعات کافی برخوردار می بود به انجام عملیات و اقدامات پزشکی رضایت نمی داد. در حقوق قراردادهای زمانی که از تعهد به دادن اطلاعات صحبت به میان می آید منظور تعهدی تبعی در کنار تعهد اصلی است که یک طرف قرارداد

سببیت میان این تقصیر و ورود زیان پزشک مسئول جبران خسارت خواهد بود.

وانگهی در فرانسه در صورتی که تقصیر پزشک احراز شود الزام وی به جبران خسارت تحت عنوان از دست دادن بخت نیز امکان پذیر است. بخت از دست رفته برای بیمار در واقع امکان مخالفت با انجام عمل جراحی است. روشن است که در این صورت زیان وارده به شخص تحقق خطرانی که افشای آنها کوتاهی شده نیست بلکه صرف از دست دادن فرصت مخالفت با عملیات پزشکی و به تبع آن پیشگیری از تحقق خطر، خود زیان محسوب می شود و باید ارزیابی و جبران گردد.

در نظام حقوقی ما می توان از مجرای قاعده غرور برای توجیه وجود مسئولیت مدنی در این زمینه بهره برد بدین ترتیب که کوتاهی در ارائه اطلاعات لازم توسط پزشک یا ارائه اطلاعات نادرست از جانب وی امکان تصمیم گیری آگاهانه خصوص عملیات درمانی را از بیمار سلب کرده و لذا رضایت وی را مخدوش ساخته است پزشک با رفتار و گفتار خلاف واقع خود موجب رضایت بیمار شده و وی را به قبول درمان و عملیات پزشکی امیدوار کرده است پزشک با این کار بیمار را مغرور ساخته به طوری که اگر بیمار از اطلاعات کاملی برخوردار می بود چه بسا به عملیات پزشکی و درمانی رضایت نمی داد پس بیمار می تواند به کسی که او را مغرور ساخته (پزشک) مراجعه و جبران خسارات را از وی مطالبه نماید. مسئله دیگری که باید بدان توجه نمود این است که در صورت عدم تحقق یک ریسک افشا نشده حتی اگر تعهد به افشا نیز در خصوص آن وجود داشته باشد نقض این تعهد از سوی پزشک از لحاظ قانونی قابل تعقیب نخواهد بود چراکه یکی از عناصر اصلی، دعوی مسئولیت ورود خسارت به بیمار می باشد. به علاوه

تعهد به دادن اطلاعات در دو مرحله پیش از انعقاد قرارداد و پس از آن استمرار دارد و در صورت وجود ارکان سه گانه آن یعنی آگاهی متعهد البته در خصوص افراد متخصص و حرفه ای مفروض انگاشته می شود جهل متعهدله و اساسی بودن اطلاعات برای متعهد ایجاد التزام می کند. نقض این تعهد چه از طریق عدم اطلاع رسانی و چه از طریق اطلاع رسانی نادرست علاوه بر اینکه موجب مسئولیت شخص ناقض در صورت وجود عناصر مسئولیت خواهد شد قرارداد منعقدہ میان طرفین را نیز در معرض تزلزل و اضمحلال قرار خواهد داد. به طوری که در مواردی که شرایط بطلان، فراهم باشد موجب بطلان قرارداد چنان که اطلاعات راجع به اوصاف اساسی موضوع قرارداد یا شخصیت طرف بوده و عدم افشای آن سبب اشتباه طرف شود و در مواردی که امکان استناد به نهادهایی از جمله خیار غبن، عیب، تخلف از شرط، تدلیس یا غرور ممکن باشد قرارداد را در معرض فسخ قرار خواهد داد.

شناسایی نظریه عام تعهد به دادن اطلاعات در نظام حقوقی می تواند بسیاری از ابهامات راجع به این مسئله در لابه لای مواد قانونی پراکنده را برطرف ساخته و آن را سامان بخشد. این امر را می توان در بررسی مصادیقی از تعهد به دادن اطلاعات در حقوق قراردادهای از جمله در قراردادهای مصرف بیمه و قرارداد میان پزشک و بیمار به روشنی مشاهده نمود با بررسی مصادیق مذکور چنین برمی آید که اگرچه قانون گذار در برخی موارد تکلیف به دادن اطلاعات را مورد توجه قرار داده و بیش و کم در خصوص آن مقرراتی وضع نموده است اما این امر نه تنها ضرورت تبیین ابعاد مختلف این تعهد به منظور طرح آن در قالب یک تکلیف عام را منتفی نمی سازد بلکه ضرورت آن را بیش از پیش نمایان می سازد چراکه ترسیم نظریه عام تعهد به دادن اطلاعات می تواند بسیاری از

یا هر دو را ملتزم به دادن اطلاعاتی در موضوعی خاص به طرف دیگر قرارداد می گرداند، تعهدی مستمر که عمدتاً بر عهده متخصصان و با هدف ایجاد تعادل اطلاعاتی و در پی آن تعادل قراردادی میان طرفین قرارداد تحمیل می گردد تا طرفین بتوانند آگاهانه در رابطه با قرارداد تصمیم گرفته و اجرای آن را دنبال کنند یک چنین تعهدی قابلیت آن را دارد که از محدوده مواد پراکنده قانونی فراتر رود و در چارچوب نظریه ای عام مطرح گردد. البته این قابلیت زمانی فعلیت می یابد که بتوان مبانی درستی را برای آن ترسیم نمود و سازوکارهای را به دقت مشخص کرد.

گام اول در هویت دادن به این تعهد یافتن مبنایی مستحکم و قابل قبول و در عین حال سازگار با نظام حقوقی ماست حقوقدانان در توجیه تعهد به دادن اطلاعات آن را به اراده ضمنی طرفین منسوب کرده اند از این نقطه نظر در زمان انعقاد قرارداد توافقی ضمنی میان طرفین وجود دارد که به موجب آن طرفین مکلف اند کلیه اطلاعات لازم و ضروری برای طرف مقابل را در اختیار وی قرار دهند در این رابطه اصل حسن نیت نیز مورد توجه قرار گرفته است. در واقع حسن نیت در قرارداد اطلاع رسانی کامل و درست را هم در مرحله پیش از انعقاد قرارداد و هم پس از آن ایجاب می کند برخی نیز تعهد به دادن اطلاعات را بر مبنای تکلیف متعاملین در رعایت نتایج حاصله از عرف و عادت تحلیل می کنند در این میان به نظر می رسد که استناد به توافق ضمنی طرفین و نیز عرف در نظام حقوقی ما از مقبولیت بیشتری برخوردار باشد. هر چند که در قوانین جدید همچون قانون تجارت الکترونیک به صراحت رعایت حسن نیت در قرارداد مقرر گشته است و ارائه اطلاعات نیز در سایه این اصل وجوب یافته است.

درمانی را در معرض تزلزل یا بطلان قرار دهد. در مواردی که عدم ارائه اطلاعات سبب اشتباه بیمار درباره اوصاف اساسی درمان یا پزشک شود، قرارداد ممکن است مشمول قواعدی چون خیار غبن، تدلیس، یا غرور گردد و در موارد شدیدتر، امکان بطلان آن نیز مطرح است.

ضرورت تبیین نظریه عام تعهد به دادن اطلاعات به‌ویژه در حوزه پزشکی بیش از پیش آشکار می‌شود. این نظریه می‌تواند بسیاری از ابهامات موجود در قوانین پراکنده را رفع کرده و چارچوب مشخصی برای رفتارهای حرفه‌ای در این حوزه ارائه دهد. تحلیل مصادیق این تعهد در قراردادهای پزشکی نشان می‌دهد که قانون‌گذار هرچند در برخی موارد به اهمیت این تعهد توجه کرده است، اما تدوین یک نظریه جامع و روشن برای سامان‌دهی ابعاد مختلف آن همچنان ضروری است. شناسایی و ترسیم این نظریه می‌تواند نه تنها به ارتقای سطح آگاهی و حقوق بیماران کمک کند، بلکه از بروز اختلافات حقوقی ناشی از نقض تعهد به دادن اطلاعات نیز پیشگیری نماید.

شناسایی نظریه عام تعهد به دادن اطلاعات در نظام حقوقی می‌تواند بسیاری از ابهامات راجع به این مسئله در لابه لای مواد قانونی پراکنده را برطرف ساخته و آن را سامان بخشد این امر را می‌توان در بررسی مصادیقی از تعهد به دادن اطلاعات در حقوق قراردادها از جمله در قراردادهای مصرف‌بیمه و قرارداد میان پزشک و بیمار به روشنی مشاهده نمود با بررسی مصادیق مذکور چنین برمی‌آید که اگرچه قانون‌گذار در برخی موارد تکلیف به دادن اطلاعات را مورد توجه قرار داده و بیش و کم در خصوص آن مقرراتی وضع نموده است اما این امر نه تنها ضرورت تبیین ابعاد مختلف این تعهد به

زوایای تاریک و مبهم موجود در قوانین را روشن سازد. (لطفی ، ۱۴۰۰، ص ۱۶۰)

نتیجه‌گیری

تعهد به دادن اطلاعات یکی از الزامات مهم در حقوق قراردادهاست که به‌ویژه در حوزه پزشکی، نقشی حیاتی ایفا می‌کند. این تعهد که به عنوان یک تکلیف تبعی در کنار تعهدات اصلی طرفین قرارداد مطرح می‌شود، با هدف ایجاد تعادل اطلاعاتی و قراردادی میان طرفین به اجرا در می‌آید. در این راستا، متخصصان موظفاند اطلاعات لازم و ضروری را به طور کامل و صحیح در اختیار طرف مقابل قرار دهند تا تصمیم‌گیری آگاهانه و اجرای قرارداد تسهیل شود.

بررسی مبانی تعهد به دادن اطلاعات در نظام حقوقی ایران نشان می‌دهد که این تعهد بر پایه اصولی چون حسن نیت، توافق ضمنی طرفین و عرف استوار است. اصل حسن نیت، پرده از الزام به اطلاع‌رسانی کامل و صحیح در مراحل پیش از انعقاد قرارداد و پس از آن برمی‌دارد. همچنین، توافق ضمنی میان طرفین و لزوم رعایت عرف و عادت در نظام حقوقی ما، پشتوانه‌های قابل قبولی برای این تعهد محسوب می‌شوند. در قوانین جدیدی همچون قانون تجارت الکترونیک نیز این اصل به صراحت مورد تأکید قرار گرفته و اهمیت اطلاع‌رسانی در پرتو حسن نیت برجسته شده است.

در حوزه پزشکی، این تعهد جایگاه ویژه‌ای می‌یابد، زیرا ارائه اطلاعات به بیمار از حقوق اساسی وی برای تصمیم‌گیری آگاهانه درباره درمان است. نقض این تعهد، چه از طریق عدم ارائه اطلاعات و چه از طریق ارائه اطلاعات نادرست، می‌تواند مسئولیت حقوقی پزشک را در پی داشته باشد و حتی قرارداد

۹- دهخدا، علی‌اکبر، لغت‌نامه دهخدا، جلد ۳، چاپ دوم، تهران، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۷.

۱۰- دهخدا، علی‌اکبر، لغت‌نامه دهخدا، جلد ۱۱، تهران، انتشارات روزنه، ۱۳۷۳.

۱۱- ژوردن، پاتریس، تحلیل رویه قضائی در زمینه مسئولیت مدنی، ترجمه مجید ادیب، تهران، نشر میزان، ۱۳۸۶.

۱۲- شجاع‌پوریان، سیاوش، مسئولیت مدنی ناشی از خطای پزشکی، تهران، انتشارات مجد، ۱۳۷۳.

۱۳- صیاح‌مشهدی، حمید، «بررسی و تبیین قاعده‌ی تحذیر یا هشدار»، مجله دادرسی، شماره ۶۰، بهمن و اسفند ۱۳۸۵.

۱۴- عباسی، محمود، حقوق پزشکی (مجموعه مقالات)، جلد ۶، تهران، انتشارات حقوقی، ۱۳۸۳.

۱۵- قاسمی‌حامد، عباس، «متخصص و متعهد به ارائه اطلاعات به مصرف‌کننده در حقوق»، مجله تحقیقات حقوقی، دانشکده حقوق دانشگاه شهید بهشتی، شماره ۴۹، بهار و تابستان ۱۳۸۸.

۱۶- قاسمی‌حامد، عباس؛ خالدی‌دورجی، پری، «مسئولیت خسارت وارده به مصرف‌کننده کالای معیوب و خطرناک در قوانین و مقررات جاری»، فصلنامه پژوهش‌های اقتصادی، سال دوازدهم، ۱۳۹۰.

۱۷- کاتوزیان، ناصر، قواعد عمومی قراردادها، جلد ۴، تهران، شرکت سهامی انتشار، ۱۳۸۳.

۱۸- کاتوزیان، ناصر، قواعد عمومی قراردادها، جلد ۱، چاپ چهارم، تهران، شرکت سهامی انتشار، ۱۳۷۶.

۱۹- کاظمی، محمود، مسئولیت ناشی از اعمال پزشکی، پایان‌نامه دکتری، دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران، ۱۳۸۴.

۲۰- لطفی، احسان، تعهد به دادن اطلاعات در حقوق قراردادها، تهران، انتشارات امجد، ۱۴۰۰.

۲۱- لینن، هنک؛ گیورس، اسجف؛ پینت، ژنونین، مطالعه تطبیقی حقوق بیماران، ترجمه محمود عباسی و باقر لاریجان، چاپ دوم، تهران، انتشارات حقوقی، ۱۳۸۱.

۲۲- محقق‌داماد، مصطفی، قواعد فقه، جلد ۲، چاپ پنجم، تهران، وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، ۱۳۷۴.

۲۳- مددی، صادق، مسئولیت مدنی تولیدکنندگان و فروشندهگان کالا، چاپ اول، تهران، انتشارات میزان، ۱۳۸۸.

منظور طرح آن در قالب یک تکلیف عام را منتفی نمی‌سازد بلکه ضرورت آن را بیش از پیش نمایان می‌سازد چراکه ترسیم نظریه عام تعهد به دادن اطلاعات می‌تواند بسیاری از زوایای تاریک و مبهم موجود در قوانین را روشن سازد.

سپاسگزاری

از معاونت محترم پژوهشی به خاطر حمایت حمایت معنوی در اجرای پژوهش حاضر سپاسگزاری می‌شود.
از آقای دکتر عبدالله علیزاده به خاطر بازبینی متن مقاله و ارائه نظرهای ساختاری تشکر و قدردانی می‌شود.
از داوران محترم به خاطر ارائه نظرهای ساختاری و علمی سپاسگزاری می‌شود.
نگارندگان بر خود لازم می‌دانند از آقای دکتر محمد رسول آهنگران به خاطر مطالعه متن مقاله حاضر و ارائه نظرهای ارزشمند سپاسگزاری نمایند.

منابع

- ۱- انصاف‌پور، غلامرضا، فرهنگ کامل فارسی، چاپ ششم، تهران، انتشارات زوار، ۱۳۸۴.
- ۲- انوری، حسن، فرهنگ بزرگ سخن، چاپ چهارم، تهران، انتشارات سخن، ۱۳۸۱.
- ۳- بادینی، حسن، «هدف مسئولیت مدنی»، مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی، شماره ۶۶، ۱۳۸۳.
- ۴- بهرامی، احمدی‌حمید، «تحول جهانی مبنای مسئولیت مدنی به سوی نفی ضرر»، فصلنامه حقوق، مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دوره ۴۱، شماره ۲، تابستان ۱۳۹۰.
- ۵- بینت، بلیندا، حقوق پزشکی، ترجمه محمود عباسی، تهران، انتشارات حقوقی، ۱۳۷۷.
- ۶- جعفری‌لنگرودی، محمدجعفر، ترمینولوژی حقوق، تهران، انتشارات گنج دانش، ۱۳۹۳.
- ۷- جنیدی، لعیا، «مطالعه تطبیقی تعهد به ارائه اطلاعات با تأکید بر نظام کامن‌لا»، فصلنامه حقوق، دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران، شماره ۴، ۱۳۸۵.
- ۸- حسین‌پور، پرویز، قلمرو قاعده تحذیر و تأثیر آن بر مسئولیت مدنی در حقوق ایران و مصر، تبریز، دانشگاه پردیس بین‌المللی ارس، ۱۳۹۱.

۲۴- معین، محمد، فرهنگ فارسی: م-س، جلد ۴، چاپ سوم، تهران، انتشارات دبیر، ۱۳۷۷.

۲۵- اسمیت، جان، مبانی گزارشگری مالی، ویرایش سوم، تهران، انتشارات سازمان
حسابرسی، ۲۰۲۰.