

مسئولیت پزشک در عملیات جراحی و درمان و مقایسه آن با کشور مصر و ترکیه

علیرضا عبدالمهی | دانشجوی کارشناسی ارشد، حقوق جزا و جرم شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز، ایران

مهدی سلیمانی | استادیار حقوق جزا و جرم شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز، ایران

چکیده

مسئولیت پزشک در عملیات جراحی و درمان، از حساس‌ترین جلوه‌های مسئولیت حرفه‌ای در حقوق معاصر است؛ زیرا مستقیماً با حق بنیادین انسان بر حیات، سلامت جسمی و کرامت انسانی پیوند دارد. عمل جراحی، به‌عنوان مداخله‌ای آگاهانه اما پرخطر در بدن انسان، همواره این پرسش اساسی را پیش روی حقوق قرار می‌دهد که در صورت بروز زیان، حدود مسئولیت پزشک تا کجاست و چگونه می‌توان میان ضرورت حمایت از بیمار و حفظ امنیت شغلی و علمی پزشک تعادل برقرار کرد. این مقاله با تمرکز بر این چالش، به تبیین ماهیت و مبانی مسئولیت پزشک در جراحی و درمان می‌پردازد. پژوهش حاضر با بهره‌گیری از روش تحلیلی - تطبیقی، مسئولیت پزشک را در سه نظام حقوقی ایران، مصر و ترکیه مورد بررسی قرار می‌دهد. در حقوق ایران، مسئولیت پزشک عمدتاً بر مبنای تقصیر و در چارچوب تعهد به وسیله تحلیل می‌شود و احراز خطای پزشکی، رابطه سببیت و ورود ضرر نقش تعیین‌کننده دارد. در حقوق مصر، افزون بر تقصیر، عنصر «عمل نامشروع» جایگاهی مستقل در تحلیل مسئولیت ایفا می‌کند و دامنه حمایت از بیمار را گسترش می‌دهد. در حقوق ترکیه نیز معیار مراقبت حرفه‌ای و انطباق رفتار پزشک با استانداردهای علمی پذیرفته‌شده، محور اصلی سنجش مسئولیت در اعمال جراحی است. یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که هرچند مبنای مشترک مسئولیت پزشک در هر سه نظام، اصل تقصیر است، اما تفاوت در جایگاه رضایت آگاهانه، شیوه اثبات خطا و آثار حقوقی مسئولیت، رویکردهای متفاوتی را رقم زده است. تحلیل تطبیقی بیانگر آن است که تقویت نگاه انسانی به حقوق بیمار، همراه با شفاف‌سازی معیارهای حرفه‌ای پزشکی و توسعه سازوکارهای تخصصی رسیدگی، می‌تواند به تحقق عدالت ترمیمی و ایجاد توازن معقول میان حقوق بیمار و جایگاه حرفه‌ای پزشک در حقوق ایران منجر شود.

واژگان کلیدی: مسئولیت، ایران، مصر، ترکیه، پزشک، درمان

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 1-17

Liability of Physicians in Surgical and Medical Treatment and Its Comparison with Egypt and Turkey

Alireza
Abdollahi

Master's Student in Criminal Law and Criminology, Islamic Azad University,
Tabriz Branch, Iran

Mehdi
Soleimani

Assistant Professor of Criminal Law and Criminology, Islamic Azad University,
Tabriz Branch, Iran

Abstract

The liability of physicians in surgical operations and medical treatment is one of the most sensitive manifestations of professional liability in contemporary law, as it is directly related to the fundamental human rights to life, physical health, and human dignity. Surgery, as a deliberate yet inherently risky intervention in the human body, constantly raises a fundamental legal question: in the event of harm, to what extent should a physician be held liable, and how can a balance be established between protecting the patient and safeguarding the professional and scientific security of physicians? Focusing on this challenge, the present study examines the nature and foundations of physicians' liability in surgery and medical treatment. Using an analytical-comparative method, this research analyzes physician liability within the legal systems of Iran, Egypt, and Turkey. In Iranian law, physician liability is generally analyzed on the basis of fault and within the framework of an obligation of means, where the establishment of medical negligence, causal relationship, and occurrence of damage play decisive roles. In Egyptian law, in addition to fault, the element of an "unlawful act" occupies an independent position in the analysis of liability and expands the scope of patient protection. In Turkish law, the standard of professional care and the conformity of the physician's conduct with accepted scientific standards constitute the principal criteria for assessing liability in surgical procedures. The findings of this study indicate that although the common basis of physician liability in all three legal systems is the principle of fault, differences in the role of informed consent, the methods of proving negligence, and the legal consequences of liability have led to distinct approaches. The comparative analysis suggests that strengthening a human-centered perspective on patients' rights, alongside clarifying professional medical standards and developing specialized mechanisms for adjudication, can contribute to achieving restorative justice and establishing a reasonable balance between patient rights and the professional status of physicians within the Iranian legal system.

Keywords:

Liability, Iran, Egypt, Turkey, Physician, Treatment.

مقدمه

علمی پذیرفته شده، رفتار پزشک در چارچوب عرف تخصصی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. این تفاوت‌ها، زمینه مناسبی برای مطالعه تطبیقی و استخراج راهکارهای اصلاحی فراهم می‌سازد. مقاله حاضر با رویکردی تحلیلی - تطبیقی، درصدد است مسئولیت پزشک در عملیات جراحی و درمان را در حقوق ایران، مصر و ترکیه بررسی کرده و شباهت‌ها و تفاوت‌های این نظام‌ها را تبیین کند. هدف اصلی پژوهش، ارائه تحلیلی حقوقی و انسانی از مسئولیت پزشکی است که ضمن پاسداری کرامت و حقوق بیمار، از تحمیل مسئولیت‌های نامتناسب بر پزشک نیز پرهیز شود. چنین رویکردی می‌تواند در نهایت به ارتقای عدالت قضایی و بهبود نظام رسیدگی به دعاوی پزشکی در حقوق ایران منجر گردد.

۱- کلیات

۱-۱- مفهوم مسئولیت پزشک در حقوق پزشکی

مسئولیت در لغت، به معنی پرسش، مورد سؤال واقع شدن و به مفهوم تفکیک وظیفه آمده است. واژه مسئولیت در لغت مصدر جعلی و از ریشه‌ی سؤال به معنی ضمانت، ضمان، تعهد و مؤاخذه می‌باشد و مسئول که اسم مفعول، است به معانی، «از وی سؤال کننده»، «سؤال شده»، «پرسیده شده»، «پرسش شده»، «پرسیده»، «سؤال کرده» و «پرسیده» آمده است. در اصطلاح؛ عبارت است از تعهد قانونی شخص به دفع ضرر دیگری که وی به وجود آورده است خواه ناشی از تقصیر خود وی باشد یا از فعالیت او ایجاد شده باشد. مسئولیت عبارت است از وضعیت و شرایطی می‌باشد که شخص را مطابق قانون در مقابل فعل و یا ترک فعل پاسخگو قرار می‌دهد. این پاسخ‌گویی ممکن است حاصل فعل یا ترک فعل ناشی از نقض قوانین موضوعه کیفری یا تخلف از قرارداد (اعم

مسئولیت پزشک در عملیات جراحی و درمان، از مهم‌ترین و در عین حال پیچیده‌ترین مباحث حقوق پزشکی است؛ زیرا این مسئولیت در نقطه تلاقی علم پزشکی، قواعد حقوقی و ارزش‌های انسانی قرار دارد. جراحی، به‌عنوان بارزترین شکل مداخله درمانی، همواره با خطرات اجتناب‌ناپذیر همراه است و حتی در صورت رعایت کامل موازین علمی و فنی، امکان بروز زیان برای بیمار وجود دارد. از این‌رو، تعیین حدود مسئولیت پزشک در چنین شرایطی، مستلزم تبیینی دقیق از مبانی حقوقی، معیارهای تقصیر و نقش عوامل خارج از اراده پزشک است. در نظام‌های حقوقی مختلف، تلاش شده است تا با وضع قواعد خاص یا تفسیر قواعد عمومی مسئولیت مدنی، تعادلی میان حمایت از حقوق بیمار و حفظ امنیت حرفه‌ای پزشک برقرار شود. حقوق ایران، با اتکا بر مبانی فقهی و قواعد عام مسئولیت، مسئولیت پزشک را غالباً بر پایه تقصیر تحلیل می‌کند و احراز خطای پزشکی را شرط اساسی جبران خسارت می‌داند. در مقابل، برخی نظام‌های حقوقی دیگر، با توسعه مفاهیمی چون استاندارد مراقبت حرفه‌ای و رضایت آگاهانه، کوشیده‌اند بار اثباتی را به‌گونه‌ای تنظیم کنند که هم حقوق بیمار تضمین شود و هم از مسئولیت‌های غیرمنصفانه پزشک جلوگیری گردد.

حقوق مصر و ترکیه، هر یک با بهره‌گیری از سنت‌های حقوقی متفاوت، الگوهای قابل توجهی در زمینه مسئولیت پزشک ارائه کرده‌اند. در حقوق مصر، علاوه بر تقصیر، عنصر عمل نامشروع در تحلیل مسئولیت پزشک نقش پررنگ‌تری دارد و این امر موجب گسترش دامنه حمایت از بیمار شده است. در حقوق ترکیه نیز، با تأکید بر معیار مراقبت حرفه‌ای و استانداردهای

کند بایستی جبران نماید. در هر موردی که شخص موظف به جبران خسارت دیگری باشد در برابر او مسئولیت مدنی داشته و ضامن است. در فقه نیز ضامن هر نوع مسئولیت اعم از مسئولیت مالی و مسئولیت کیفری است که از طریق ایفای تعهد مسئول یا اجرای کیفر درباره‌ی او زایل می‌گردد. ولی باید به این نکته توجه داشت که موارد استعمال ضامن وسیع تر از مسئولیت است. مثلاً در ضامن عقدی و ضامن معاوضی نمی‌توان واژه‌ی مسئولیت را به کار برد. مسئولیت مستلزم داشتن اختیار است. انسان آزاد و عاقل از پیامد کارهای خویش آگاه و مسئول آن است. بنابراین مسئولیت شخص نسبت به جبران خسارت ناشی از اعمال خود قاعده‌ای طبیعی و موافق قاعده است. مسئولیت مدنی هیچ گاه نتیجه مستقیم عمل حقوقی نیست.^۲

۱-۱-۲- مسئولیت کیفری

باید گفت الزام شخص به پاسخگویی در قبال تعرض به دیگران، خواه به جهت حمایت از حقوق فردی صورت گیرد و خواه به منظور دفاع از جامعه، تحت عنوان «مسئولیت کیفری» یا «مسئولیت جزایی» مطرح می‌شود. با این وجود، در هیچ یک از قوانین جزایی چه در گذشته و چه در حال حاضر، ماهیت حقوقی و تعریف مسئولیت کیفری به طور مشخص بیان نشده است. به هر حال، مسئولیت کیفری نوعی

از مکتوب و یا غیرمکتوب) و یا تخطی از موازین و مقررات حرفه‌ای و صنفی باشد. پزشک ممکن است به لحاظ رفتار مع، با یکی از انواع مسئولیت‌ها (کیفری - مدنی - انتظامی) مواجه شود تا جایی که همان رفتار، او را در معرض همه این مسئولیت‌ها قرار دهد. به عنوان مثال پزشکی که در صدور جواز، دستورالعمل‌ها و ترتیبات را رعایت نمی‌کند، بدون شک از جهت تخلف از آن نظامات تنها از نظر انتظامی مسئول است. اما پزشکی که بی‌توجه به مصوبه ۵۵/۱۰/۶ هیئت مدیره نظام پزشکی، به جراحی مهمی نظیر عمل جراحی که مستلزم بیهوشی عمومی باشد، در مطب خود مبادرت کند، در صورت حصول هرگونه ضایعه‌ای می‌تواند موجب تعقیب کیفری تحت عنوان ایراد صدمه غیرعمدی در اثر بی‌مبالاتی و مسئولیت مدنی از حیث ایجاد ضرر و زیان مادی (دارو و درمان و...) علاوه بر دیه و مسئولیت انتظامی از جهت تخلف وزیر پا گذاشتن نظامات مربوط به ممنوعیت این نوع اعمال در مطب قرار گیرد.^۱

۱-۱-۱- مسئولیت مدنی

مسئولیت مدنی به عنوان شاخه‌ای از مسئولیت حقوقی، عبارت است از تعهد و الزامی که شخص به جبران زیان وارد شده به دیگری دارد اعم از اینکه زیان مذکور در اثر عمل شخص مسئول یا عمل اشخاص وابسته به او و یا ناشی از اشیاء و اموال تحت مالکیت یا تصرف او باشد. از دیرباز این به عنوان یک واقعیت شناخته شده که هر کس به دیگری ضرری وارد

۲- شجاع پوریان، سیاوش (۱۳۸۹)، مسئولیت قراردادی پزشک در برابر بیمار، چاپ اول، تهران: انتشارات فردوسی، ص ۶۴

۱- الهی منش، محمدرضا (۱۳۸۹)، حقوق کیفری و تخلفات پزشکی، چاپ دوم، تهران، انتشارات مجد، ص ۴۹

وجدان و پروردگار است و قابل تقویم به پول نیست حال آن که مسئولیت حقوقی در مقابل دیگران بوده و با پرداخت خسارت رفع می‌گردد.³

مهمترین آداب و اخلاق پزشک، راستگویی و برخورد ملایم با بیمار می باشد. مسئولیت اخلاقی و مدنی پزشکی رابطه عموم و خصوص من وجه دارند. مسئولیت اخلاقی پزشک در برخی موارد ممکن است با مسئولیت کیفری تداخل پیدا کرده و جرم تلقی شود مانند افشای اسرار پزشکی که طبق قانون مجازات جرم بوده و مستوجب مجازات است.

مسئولیت اخلاقی عبارت از توانایی تصمیم‌گیری، اجرا و پاسخگویی فرد در مقابل وجدان خویش. این مسئولیت مبتنی است بر ارزش‌های و اخلاقیات، اعتقادات مذهبی و حتی تاثیر قوانین گذشته. اگر فرد مرتکب تقصیر و نقض تعهدی شود، بر مبنای وجدان نمی‌توان وی را در محضر مقامات رسمی مورد بازخواست قرار داد؛ لذا از این جهت با مسئولیت حقوقی که معنای به معنای اعم آن که حسب مورد قانون با عرف مرجع تشخیص آن است تفاوت دارد.

بسیاری از مفاهیم اخلاقی وارد حوزه‌های قانونگذاری شده و دارای ضمانت اجرای خارجی نیز شده‌اند. در همین راستا قواعد اخلاقی در حرفه‌های مختلف بویژه پزشکی بر تصویب قوانین تاثیرگذار بوده و بعضا باعث شده است که بعضی از این

الزام شخصی به پاسخگویی آثار و نتایج نامطلوب پدیده جزایی یا جرم است.¹

۱-۱-۳- مسئولیت اخلاقی

مسئولیت اخلاقی عبارت است از مسئولیتی که قانون‌گذار توجهی به آن نکرده و تنها ضمانت اجرای درونی و وجدانی دارد. فقط وجهه مسئولیت در برابر خدا یا خود انسان یا وجدان اوست و ضمانت اجرای حقوقی ندارد.²

انسان باید در مقابل وجدان خود پاسخگوی خطای ارتكابی از سوی خود باشد. مسئولیت اخلاقی، جنبه درونی و شخصی داشته و برای مسئول شناختن فاعل زیان، باید اندیشه و وجدان وی بررسی شود. مسئولیت اخلاقی الزامی است که شخص در اندیشه و وجدان خود در برابر گفتار و اعمال و افکار خود دارد که در صورتی که عمل شخص همراه با حسن نیت باشد مورد مواخذه قرار نمی‌گیرد ولی اگر قصد و قرضی خلاف قاعده اخلاقی وجود داشته باشد، مسئول شناخته خواهد شد. یکی از تفاوت‌های مسئولیت اخلاقی و حقوقی در ضمانت اجرای آنان می باشد زیرا با وجود اینکه مسئولیت اخلاقی، ضمانت اجرای قواعد اخلاق می باشد اما اعمال آن در خارج و مطالبه آن از دادگاه امری غیر ممکن است. همچنین در قوانین رگه‌هایی از سیاست دیده می شود اما در اخلاق چنین نمی باشد. به عبارتی مسئولیت اخلاقی پاسخگوی انسان در برابر

۲- خیری، سپیده (۱۳۹۲)، سیاست جنایی ایران در قبال جرایم پزشکی، بهداشتی و دارویی، تهران پایان نامه ارشد حقوق جزا، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران؛ ص ۸۵

۳- همان منبع، ص ۸۹

۱- نجفی توانا؛ علی، میلکی، ایوب (۱۳۹۰)، رویکرد سیاست جنایی ایران در قبال جرایم پزشکی، تهران، فصلنامه علمی- پژوهشی حقوق پزشکی ۲۰

بیان چگونگی اثبات آن علیه پزشک و ذکر آثاری که بر این اثبات مترتب است، می‌باشد. بعضی دیگر از حقوقدانان مسئولیت پزشک را از اقسام مسئولیت حرفه‌ای می‌دانند و بنابراین نخست باید مسئولیت حرفه‌ای را تعریف کنیم. قبلاً گفته شد که مسئولیت انواع مختلفی دارد، اینک از دیدگاه دیگر ممکن است مسئولیت با توجه به حرفه‌ی شخص و در بین صنف خاصی مورد نظر باشد، در این صورت چنانچه فردی از آن حرفه مرتکب اعمالی برخلاف اخلاق، عرف یا مقررات آن حرفه گردد، با او برخورد می‌شود.^۱

به همین ترتیب در حرفه‌ی پزشکی مجموعه‌ی قواعد و مقرراتی وجود دارد که رعایت آن‌ها از طرف پزشکان لازم است و در صورت تخلف مجازات‌هایی بر متخلفین اعمال می‌شود. این مسئولیت را که ناشی از تقصیر انضباطی می‌باشد، مسئولیت حرفه‌ای می‌گویند. ممکن است فردی مرتکب خطای حرفه‌ای شود که با توجه به نتیجه‌اش مسئولیت جزایی، مسئولیت مدنی یا تنبیه انضباطی برای او در نظر گرفته شود. در مواردی هم امکان دارد که دارای مسئولیت توأم جزایی و مدنی باشد یا علاوه بر اینها از نظر انضباطی نیز مسئول شناخته شود. مسئولیت پزشکی عبارت است از الزام پزشک به جبران خسارت ناشی از جرم، خطا یا ضرری که در نتیجه اقدامات پزشکی به دیگری وارد آمده است. مسئولیت پزشکی در واقع بررسی انواع جنایات و جرایم پزشکی (اعم از جنایات قبل از عمل، در طول عمل، بعد از عمل و خطاهای ناشی از

قواعد اخلاقی از جانب قانون‌گذار تبدیل به قانون شود تا دارای ضمانت اجرا نیز باشد. از جمله مهم‌ترین این قوانین، ماده واحده قانون مجازات خوداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی است که بیش از همه تحت تاثیر مقررات اخلاقی تصویب شده است.

۱-۲- تمایز مسئولیت پزشک در درمان‌های جراحی و غیرجراحی

بعضی از نویسندگان در تعریف مسئولیت پزشکی گفته‌اند: مسئولیت پزشکی عبارت است از اثر جنایت پزشک مانند قصاص، تعزیر یا ضمان. از نظر آنها مسئولیت پزشکی می‌تواند دارای دو جنبه‌ی اخلاقی و حرفه‌ای باشد، جنبه‌ی اخلاقی آن به اخلاق و آداب عمومی که واجب است پزشک آن‌ها را مراعات نماید، تعلق دارد و جنبه‌ی حرفه‌ای آن متعلق به حرفه‌ی پزشکی و قواعد و اصولی است که پزشک ملزم به انجام آن می‌باشد. موجبات مسئولیت پزشک را این گونه دسته بندی کرده‌اند:

۱- عمد؛ ۲- خطا؛ ۳- مخالفت با اصول حرفه‌ی پزشکی؛ ۴- ندانستن اصول حرفه‌ی پزشکی؛ ۵- تخلف از اذن بیمار؛ ۶- تخلف از اذن ولی بیمار؛ ۷- فریب؛ ۸- ترک معالجه؛ ۹- معالجات ممنوع؛ ۱۰- افشای اسرار بیماران. بنابراین موضوع مسئولیت پزشکی بررسی انواع جنایات پزشک، اثبات این‌که آیا این جنایات سبب ایجاد مسئولیت برای او می‌شود یا خیر،

۱- فریدونی، مهران؛ حجازی، آریا؛ کونانی، سلمان (۱۳۸۹)، حدود مسئولیت جزایی پزشک در عمل جراحی و درمان طبی بیمار، مجله حقوق پزشکی، دوره ۱۶، شماره ۲، ص ۴۱

اشتباه و خطا در تشخیص که ناشی از عدم تکامل دانش پزشکی است. بدین صورت است که پزشک در مرحله مقدماتی و تشخیص بیماری دچار اشتباه شده و همین اشتباه سبب ورود خسارت جانی و مالی به بیمار می‌شود.

خطا در فعل نیز در مرحله درمان و معالجه از پزشک سر می‌زند و سبب ورود خسارت به بیمار می‌گردد. خطای پزشک در این مرحله دارای صور مختلف و متعددی است که ذیلاً تحت عنوان مصادیق تقصیر پزشکی به توضیح و تبیین آن می‌پردازیم. در ماده ۱۴۵ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ که شرایط احراز تقصیر مرتکب در تحقق جرائم غیر عمدی را بیان کرده و تبصره همین ماده به طور کلی مصادیق تقصیر و خطا را معین می‌کند و اشعار می‌دارد تقصیر اعم از بی‌احتیاطی و بی‌مبادلاتی است. مسامحه، غفلت، عدم رعایت نظامات دولتی و مانند آن‌ها، حسب مورد، از مصادیق بی‌احتیاطی یا بی‌مبادلاتی محسوب می‌شود.^۲

۱-۳-۱- بی‌احتیاطی

یکی از مصادیق تقصیر و خطای جزایی بی‌احتیاطی است و عبارت است از این که شخص بدون توجه به نتایج عملی که عرفاً قابل پیش‌بینی است و اقدام به عملی نماید که منتهی به قتل یا صدمات بدنی یا ضرر بر فردی شود. بنابراین بی‌احتیاط کسی است که بدون توجه به پیش‌بینی‌های لازم و متعارف اقدام به عملی نماید که به وقوع جرم منجر گردد. «برای

بی‌احتیاطی، بی‌مبادلاتی، عدم مهارت و عدم رعایت نظامات دولتی) و نیز اثبات این است که آیا این جرایم و تخلفات باعث مسئولیت پزشک می‌شوند و یا خیر و هر کدام از اسباب و موجبات مسئولیت، تحت چه شرایط و ویژگی‌هایی باعث مسئولیت پزشک می‌شوند. مسئولیت پزشکی می‌تواند دارای دو جنبه اخلاقی و حرفه‌ای باشد. جنبه اخلاقی آن به اخلاق، آداب عمومی که واجب است پزشک آن‌ها را رعایت کند، تعلق دارد و جنبه حرفه‌ای آن متعلق به حرفه پزشکی و قواعد و اصولی است که پزشک ملزم به انجام و رعایت آن می‌باشد و مشتمل بر مسئولیت مدنی، کیفری و انتظامی پزشکان است که در آثار فقها از آن تحت عنوان ضمان طبیب یاد می‌شود.^۱

۱-۳-۲- تعهد و خطای پزشک

در پزشکی خطا عبارت است از نقص وظیفه‌ای که پزشک مسلط به کار خود، نسبت به بیمارش در انجام مراقبت از او داشته که منجر به ورود خساراتی اعم از جانی، مالی و ... شده است. به طور کلی، می‌توان گفت که هرگاه پزشک به تعهد خود جامه عمل نپوشاند دچار خطای پزشکی شده است. خطای پزشکی به دو گونه مطرح می‌شود: الف) خطا در فعل؛ ب) خطا در تشخیص.

۱-۳-۱- مفهوم خطای پزشک

^۲ - عباسی، محمود (۱۳۹۲)، مجموعه مقالات حقوق پزشکی، چاپ اول، تهران: انتشارات حقوقی، ص ۳۵

^۱ - کلهرنیا گلکار، میثم (۱۳۹۰)، مسئولیت مدنی پزشک در جراحی‌های زیبایی و ترمیمی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، ص ۵۵

۱-۳-۱-۳- عدم مهارت

یکی دیگر از مصادیق خطای جزایی عدم مهارت است. عدم مهارت در علم پزشکی به معنی ناتوانی علمی و عملی پزشک برای انجام امور مربوط به خود است که می‌تواند ناشی از بی‌تجربگی و تازه‌کار بودن پزشک باشد و به دو صورت مادی و معنوی مطرح می‌شود: نداشتن چابکی و ورزیدگی و تمرین کافی در اموری که حسن انجام آن مستلزم داشتن توانایی خاص است، عدم مهارت مادی است. کسی که با نداشتن این توانایی دست به امری بزند که موجب صدمه و آسیبی به دیگری شود خطاکار محسوب می‌شود. مانند تیراندازی که با نداشتن چابکی لازم مبادرت به تیراندازی می‌کند و به فردی آسیب می‌رساند. عدم مهارت معنوی نیز در نادانی مطلق یا نسبی حرفه‌ای خلاصه می‌شود. مرتکب از این جهت خطاکار محسوب می‌شود که بدون معلومات و اطلاعات لازم اقدام به عمل می‌کند که موجب صدمه و خسارت به شخصی دیگر می‌گردد؛ مانند پزشک عمومی که به جای هدایت بیمار نزد جراح، خود مبادرت به جراحی نماید. در این فرض چنین طبیعی که با سهل‌انگاری و مسامحه و بدون داشتن معلومات لازم برای عمل جراحی، مبادرت به درمان و عمل جراحی می‌کند، چنانچه موجب نقص عضو و یا مرگ بیمار گردد مسئول است زیرا که در این کار مهارت کافی نداشته است.

۲- نظریه تقصیر به‌عنوان مبنای مسئولیت پزشکی

تشخیص بی‌احتیاطی باید پی برد که عمل واقع شده تحت شرایط خاص، عرفاً قابل پیش‌بینی بوده است یا خیر. آیا شخص محتاط مطابق عرف زمان و مکان می‌توانسته آن را پیش‌بینی نماید یا خیر. بنابراین ضابطه تشخیص بی‌احتیاطی عرف است و در صورتی که موضوع تخصصی در بین باشد، عرف خبرگان و اهل فن و نظریه کارشناسی معتبر خواهد بود. بنابراین تبصره ماده ۱۴۵ قانون مجازات اسلامی بی‌احتیاطی را که منجر به بروز خسارت شود را نوعی تقصیر در نظر گرفته است.^۱

۱-۳-۱-۲- بی‌مبالاتی

یکی دیگر از مصادیق خطا و تقصیر پزشکی بی‌مبالاتی است. بی‌مبالاتی در لغت به معنای اهمال، غفلت، بی‌تدبیری، بی‌قیدی، بی‌فکر و اندیشه بودن، بی‌توجهی و حالت عکس بی‌احتیاطی است. این واژه از نظر اصطلاحی نیز به معنی ترک عملی است که می‌بایست انجام می‌داد، لذا هرگاه فاعل عمل پیش‌بینی کند که ترک عملی موجب ضرر به غیر می‌گردد ولی سهل‌انگاری او را به ارتکاب جرم سوق دهد، مرتکب بی‌مبالاتی شده است. مانند این که پزشک یا پرستاری بدون انجام آزمایش حساسیت، مبادرت به تجویز دارو به بیماری نماید که نسبت به آن دارو حساسیت دارد و استفاده از آن باعث شوک و مرگ بیمار شود همچنین تبصره ماده ۱۴۵ قانون مجازات اسلامی بی‌مبالاتی را هم که منجر به خسارت شود یکی از اقسام تقصیر به حساب آورده است.

۱- همان منبع، ص ۴۰

عناصر تقصر شامل عناصر مادی، معنوی و قانونی می‌باشد که در ذیل این عنوان بررسی می‌کنیم.

۲-۱- عنصر مادی

مراد از عنصر مادی، انجام دادن و ندادن کاری می‌باشد که سبب ایجاد خسارت به زیان دیده می‌شود و هر زمان که فعل به صورت مباشرت یا تسبیب سبب ایجاد ایراد خسارت شود دارای مسئولیت می‌باشد. اما ترک فعل اگر سبب ایجاد خسارت شود در حالتی تقصیر محسوب شود که عرف انجام ندادن آن فعل را لازم بداند.

۲-۲- عنصر معنوی

در عنصر معنوی تقصیر که همان اراده و تمیز می‌باشد طبق دیدگاه شخصی تقصیر، اشخاصی که قدرت تمیز و درک ندارند مسئول شناخته نمی‌شوند و طرفداران این نظریه بر این باور هستند که که انسان دارای قوه تمیز و درک است و به همین جهت اراده و تمیز در مسئولیت داشتن بروز می‌نماید.

۲-۳- عنصر قانونی

در عنصر قانون که سومین نوع از عناصر تقصیر می‌باشد فعل زیانبار در حالتی مسئولیت آور است که نامشروع باشد و برخلاف مقررات، عرف و اخلاق باشد. مضافاً اینکه، تعدی از

قانون به معنای عام از عناصر بوجود آورنده تقصیر است و مشروعیت فعل اگر حتی زیانبار باشد، تقصیر را از بین می‌برد.

۲-۴- حالات مختلف تقصیر زیان دیده

برای اینکه تقصیر زیان دیده و عامل زیان باهم یکسان باشند دو حالت وجود دارد: یکی اینکه، یکی از دو تقصیر دیگری را تحت پوشش قرار دهد و رابطه سببیت بین آن‌ها را قطع نماید، و دیگری اینکه، هر دو تقصیر عامل اصلی در زیان باشند و زیان برای هر دو آن‌ها باشد. گاهی اوقات، احتمال دارد که تقصیر عامل زیان، سبب از بین رفتن تقصیر زیان دیده و بی تاثیر شدن آن باشد از جمله: تقصیر عامل زیان از تقصیر زیان دیده سنگین‌تر باشد، تقصیر عامل زیان سبب تقصیر زیان دیده باشد. البته در فرض اول که تحت عنوان تقصیر عامل زیان مرتکب شدیدتر باشد این فرض در حقوق ما وجود ندارد لذا، در حقوق ما تمایزی مابین مفهوم تقصیر سنگین و سبک وجود ندارد و دیگر اینکه، اگرهم شناخته شده باشد بحث موردنظر صرفاً درباره تقصیر عمدی و غیرعمدی است به این مفهوم که تقصیر عمدی سنگین‌تر از تقصیر غیر عمدی است و برای فرضی که یکی از دو تقصیر شدیدتر از دیگری باشد و دیگری را تحت پوشش قرار دهد همین موارد بین تقصیر عمدی و غیرعمدی می‌باشد.^۱

۲-۳- مفهوم تقصیر پزشکی و معیار تشخیص آن

۱- احمدی فر، رسول؛ جعفری طوسی، احسان (۱۳۹۷)، واکاوی چالش‌های حقوقی مسئولیت پزشک در زمینه جراحی زیبایی، نشریه جراحی ایران، دوره ۲۶، شماره ۲، ص ۱۹

تسبیب باشد باید تقصیر او نیز اثبات گردد و طبق آن تقصیر پزشک به طور غیر مستقیم بر جسم بیمار تاثیر گذاشته است.^۱

۴-۲-ارکان تحقق مسئولیت پزشک در عملیات جراحی

مسئولیت پزشک در عملیات جراحی، در نظام‌های حقوقی مختلف، بر پایه مجموعه‌ای از ارکان مشخص شکل می‌گیرد که تحقق هر یک برای الزام پزشک به جبران خسارت ضروری است. این ارکان عمدتاً شامل خطای پزشکی (تقصیر یا قصور)، ورود ضرر به بیمار و رابطه سببیت میان عمل پزشک و زیان وارده می‌باشد و تحلیل دقیق آن‌ها، امکان بررسی تطبیقی حقوق ایران، مصر و ترکیه و استخراج راهکارهای اصلاحی را فراهم می‌کند. خطای پزشکی محور اصلی مسئولیت پزشک در جراحی است و می‌تواند ناشی از موارد زیر باشد: نقض استانداردهای علمی و فنی، عدم رعایت آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های حرفه‌ای، سوء تشخیص یا خطای تخصصی که قابل پیشگیری با رعایت مراقبت حرفه‌ای بوده است. در حقوق ایران، خطا عمدتاً بر مبنای تقصیر پزشک ارزیابی می‌شود؛ در حقوق ترکیه، معیار «استاندارد مراقبت حرفه‌ای» محور تشخیص خطا است؛ و در حقوق مصر علاوه بر تقصیر، عنصر «عمل نامشروع» نیز نقش تعیین‌کننده دارد. ضرر یا خسارت، رکن دوم تحقق مسئولیت است و شامل زیان‌های جسمی، روانی و مالی بیمار می‌شود. مسئولیت پزشک زمانی تحقق می‌یابد که رابطه علی میان خطای پزشکی و ورود ضرر مشخص باشد. در هر سه نظام، ورود زیان واقعی و قابل اثبات

تقصیر پزشکی همان نوعی دیگر از خطای پزشکی می‌باشد که در حرفه پزشکی تقصیر عبارتست از وظیفه‌ای که پزشک داشته نسبت به بیمار، سبب ناتوانی جسمی، ذهنی یا مالی شده است. تقصیر پزشک همان تخلف پزشک از انجام تعهد خویش در قبال بیمار است. زمانی که از پزشک معالج تقصیری سر می‌زند و به بیمار آسیب وارد می‌شود این آسیب و زیان می‌تواند ناشی از تقصیر پزشک بدون واسطه باشد یا با واسطه نیز باشد. در اثر تقصیر پزشک دو حالت متصور می‌باشد: نخست، اثر مستقیم و دیگری اثر غیرمستقیم. در حالت اول یعنی اثر مستقیم، هنگامی که تقصیر پزشک به طور مستقیم و بی واسطه بر جسم بیمار اثر می‌گذارد در این مورد مبنای ضمان اتلاف می‌باشد که در این قاعده ورود ضرر به صورت مستقیم یا مبادرتی است که اکثر مواقع اینگونه ضرر، از جانب پزشک حین اعمال جراحی رخ می‌دهد که مستقیماً با جسم بیمار در ارتباط می‌باشد. اما در حالت دوم یعنی اثر غیرمستقیم، هنگامی که تقصیر پزشک به طور غیرمستقیم بر جسم بیمار اثر می‌گذارد از نوع ضمان تسبیب است که این قاعده به مفهوم این می‌باشد که هر شخصی سبب خسارت شود بایستی از عهده آن خسارت برآید و جبران کند. در مورد پزشک ضرر غیرمستقیم حین تجویز دارو یا مراحل تشخیص بیماری رخ می‌دهد و برخلاف ضمان اتلاف، تقصیر مرتکب در این مورد شرط است و اگر فعل یا ترک فعل پزشک از ضمان

۱ - حمزه سالارزائی، امیر؛ گلستان رو، صدیقه (۱۳۸۶)، عدم نیاز به اخذ برائت در عملیات جراحی و طبی، مجله علمی و پزشکی قانونی، دوره ۱۳، شماره ۲، ص ۳۷

سببیت طبیعی به رابطه علی مستقیم میان عمل پزشک و ورود خسارت اشاره دارد، در حالی که سببیت قانونی، علاوه بر ارتباط مستقیم، شامل تحلیل عقلانی و حقوقی مسئولیت پزشک در چارچوب قواعد عدالت و پیش‌بینی زیان است. در حقوق ایران، اثبات رابطه سببیت نیازمند نشان دادن این نکته است که خطای پزشک، به‌طور مؤثر و مستقیم موجب ورود زیان به بیمار شده است. دادگاه‌ها در این راستا از معیار «تأثیر عملی» یا «نسبت قابل پیش‌بینی» استفاده می‌کنند. کارشناسی پزشکی قانونی نقش محوری در تعیین این رابطه ایفا می‌کند و پرونده‌های جراحی به‌ویژه در موارد پیچیده، نیازمند ارزیابی دقیق و مستند از علل ورود خسارت هستند. در صورتی که خطا اثبات شود اما رابطه سببیت میان آن و زیان مشخص نباشد، مسئولیت پزشک از نظر مدنی منتفی است.^۲

در حقوق مصر، علاوه بر بررسی تقصیر پزشک، عنصر «عمل نامشروع» نیز در تحلیل رابطه سببیت اهمیت دارد. این عنصر بر این فرض استوار است که زیان وارد شده باید ناشی از اقدام یا ترک عملی غیرمجاز باشد که بتوان آن را مستقیماً به پزشک نسبت داد. بنابراین، حتی در صورت وجود خطای پزشکی، در صورتی که علت زیان به عوامل دیگر یا وضعیت پیش‌زمینه بیمار بازگردد، مسئولیت محدود یا منتفی می‌شود. این قاعده،

شرط الزامی جبران خسارت است، گرچه دامنه و نحوه محاسبه خسارت ممکن است متفاوت باشد. این رکن، اتصال عملی پزشک به زیان وارده را نشان می‌دهد. احراز رابطه سببیت در اعمال جراحی دشوار است؛ زیرا عوامل متعدد بالینی و شرایط ویژه بیمار می‌توانند نتیجه جراحی را تحت تأثیر قرار دهند. در این راستا، نقش کارشناسی پزشکی قانونی و اسناد درمانی در همه نظام‌ها حیاتی است و در حقوق ترکیه و مصر به شکل مشخص‌تری مورد توجه قرار گرفته است.^۱

تحقق مسئولیت پزشک در عملیات جراحی، تنها با حضور همزمان این سه رکن ممکن است. هرگونه ضعف در اثبات خطا، ضرر یا رابطه سببیت می‌تواند پزشک را از مسئولیت حقوقی معاف کند. مقایسه تطبیقی نشان می‌دهد که حقوق ایران، مصر و ترکیه، گرچه ارکان مشترکی دارند، اما معیار تشخیص خطا، بار اثباتی و آثار حقوقی مسئولیت، تفاوت‌های قابل توجهی را نشان می‌دهد.

۵-۲- رابطه سببیت میان خطای پزشک و زیان وارده

رابطه سببیت، یکی از ارکان اساسی تحقق مسئولیت پزشک در عملیات جراحی است و نشان‌دهنده اتصال مستقیم خطای پزشک به زیان وارده به بیمار می‌باشد. بدون وجود این رابطه، هرچند پزشک مرتکب خطا شده باشد، مسئولیت حقوقی او تحقق نمی‌یابد. در تحلیل حقوقی، رابطه سببیت به دو محور اصلی تقسیم می‌شود: سببیت طبیعی و سببیت قانونی.

² - Usman, Andi, Criminal Responsibility of Doctors in Medical Malpractices in Hospital, SSRN, 2017.

^۱ - اسدی، حسن؛ کردبچه حسین آباد، محسن (۱۴۰۰)، بررسی فقهی-حقوقی مسئولیت مدنی پزشک در جراحی‌های زیبایی با تأکید بر ق.م.ا مصوب ۱۳۹۲، مجله حقوق پزشکی، دوره ۱۵، شماره ۵۶، ص ۱۱۵

در حقوق ایران، مسئولیت پزشک در عملیات جراحی یک مسئولیت حقوقی - حرفه‌ای است که به‌طور عمده بر مبنای تقصیر و قصور حرفه‌ای استوار است و هدف آن، حفاظت از حقوق بیمار و تضمین رعایت استانداردهای علمی و اخلاقی پزشکی است. تحقق این مسئولیت مستلزم وجود سه رکن اساسی است: خطای پزشکی، ورود ضرر به بیمار و رابطه سببیت میان خطا و زیان وارده. خطای پزشکی می‌تواند ناشی از قصور فنی، نقض آیین‌نامه‌های حرفه‌ای یا کوتاهی در رعایت استانداردهای علمی و مراقبت‌های لازم باشد. ورود ضرر شامل تمامی آسیب‌های جسمی، روانی و مادی است که بیمار در اثر عمل جراحی متحمل شده است و رابطه سببیت نشان‌دهنده اتصال مستقیم این خطا به خسارت وارده می‌باشد؛ بدون وجود این رابطه، مسئولیت پزشک محقق نمی‌شود.

مسئولیت پزشک در ایران هم در حوزه مدنی و هم در حوزه کیفری قابل پیگیری است. از منظر مدنی، پزشک در صورت احراز تقصیر ملزم به جبران خسارت است که شامل دیه، غرامت و جبران خسارت معنوی و مادی بیمار می‌شود. در حوزه کیفری، در مواردی که خطای پزشک شدید، عمدی یا ناشی از بی‌احتیاطی شدید باشد، می‌تواند تحت تعقیب قرار گیرد و مجازات‌های تعزیری شامل جزای نقدی، تعلیق یا محرومیت از حرفه برای او اعمال شود. حقوق ایران، علاوه بر قوانین مدنی و کیفری، از آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های حرفه‌ای پزشکی نیز برای تعیین حدود مسئولیت پزشک استفاده می‌کند. رعایت استانداردهای مراقبت حرفه‌ای و اخذ

دامنه حمایت بیمار را گسترش می‌دهد اما در عین حال بار اثباتی را بر دوش شاکی سنگین می‌کند.^۱

در حقوق ترکیه، رابطه سببیت از طریق تحلیل دقیق استانداردهای مراقبت حرفه‌ای و تطبیق رفتار پزشک با عرف تخصصی تعیین می‌شود. دادگاه‌ها با استفاده از نظرات کارشناسی و اسناد درمانی، رابطه مستقیم میان خطا و زیان را بررسی می‌کنند و حتی در شرایط پیچیده، اصل «قربانی محوری» حاکم است؛ به این معنا که اگر پزشک نتواند ثابت کند که خطا علت واقعی زیان نبوده است، مسئولیت محقق می‌شود. در نتیجه، تحلیل رابطه سببیت در ترکیه تلفیقی از معیارهای علمی، حقوقی و عقلایی است که ضمن حفظ حقوق بیمار، امکان دفاع حرفه‌ای پزشک را نیز فراهم می‌آورد.

رابطه سببیت میان خطای پزشک و زیان وارده، رکن حیاتی تحقق مسئولیت است و معیارهای اثبات آن در نظام‌های حقوقی ایران، مصر و ترکیه با تفاوت‌های ملموس اما هدف مشترک حمایت از حقوق بیمار و رعایت عدالت حرفه‌ای تدوین شده‌اند. شناخت دقیق این رابطه، هم برای ارزیابی دعاوی حقوقی و کیفری و هم برای بهبود سیاست‌گذاری قانونی در حوزه پزشکی حیاتی است.

۳- مسئولیت پزشک در عملیات جراحی در حقوق ایران

¹ - Department of Forensic Medicine, University of Harvard, Criminal liability of physicians and other health care professionals, Medical Law Journal, No. 133, 2016.

اقدامات درمانی و رعایت شرایط و پروتکل‌های جراحی را از ارکان اساسی آن می‌داند.^۲

قانون شماره ۱۳ سال ۲۰۲۵، تمایز روشنی میان خطای پزشکی معمولی و بی‌احتیاطی فاحش قائل شده و برای نخستین بار در نظام حقوقی مصر، «عوارض علمی قابل پیش‌بینی» را که در صورت رعایت استانداردهای حرفه‌ای رخ داده باشند، از شمول مسئولیت مستثنی می‌سازد. این تمایز به‌گونه‌ای طراحی شده که هم از حق درمان ایمن بیماران حمایت کند و هم از پزشکان در برابر ادعاهای بی‌پایه محافظت نماید. قانون همچنین نقش رضایت آگاهانه بیمار را در تعیین مسئولیت جنبه‌ای اساسی و اجباری قرار داده است.^۳

در سازوکار اجرایی، قانون مصر نظامی از کمیته‌های تخصصی و بالاترین کمیته مسئولیت پزشکی و ایمنی بیمار را پیش‌بینی کرده که بر اساس تخصص علمی و حقوقی شکایات مربوط به خطاهای پزشکی را بررسی می‌کنند و می‌توانند به حل‌وفصل دوستانه دعای یا تصمیم‌گیری قطعی درباره مسئولیت بپردازند؛ این رویکرد موجب تمرکز بر تحلیل تخصصی فنی خطاها و کاهش بار دادگاه‌ها شده است. همچنین صندوق بیمه خطای پزشکی دولتی برای پرداخت خسارات ناشی از خطاهای پزشکی ایجاد گردیده که ضمن حفاظت از منافع

رضایت آگاهانه بیمار، نقش کلیدی در کاهش احتمال مسئولیت پزشک دارند. فقدان رعایت این الزامات، همراه با ورود خسارت، امکان اثبات مسئولیت مدنی و کیفری پزشک را فراهم می‌آورد.^۱

از منظر تطبیقی، محدودیت‌ها و چالش‌های حقوق ایران در تعیین مسئولیت پزشک شامل بار اثباتی بالای تقصیر، دشواری احراز رابطه سببیت در جراحی‌های پیچیده و نبود سازوکارهای تخصصی حل اختلاف پزشکی است. این شرایط ضرورت تدوین معیارهای دقیق‌تر استاندارد مراقبت حرفه‌ای، تقویت نهاد رضایت آگاهانه و استفاده از راهکارهای تخصصی جایگزین رسیدگی را برجسته می‌کند تا هم از حقوق بیمار حفاظت شود و هم امنیت حرفه‌ای پزشک تضمین گردد.

۴- مسئولیت پزشک در عملیات جراحی در حقوق مصر

در حقوق مصر، مسئولیت پزشک در عملیات جراحی در قالب چارچوب قانونی تخصصی «قانون مسئولیت پزشکی و ایمنی بیمار» مصوب ۲۰۲۵ تعریف شده است که نسبت به پیش از آن مبنای حقوقی شفاف‌تر و نظام‌مندتری برای تحلیل خطاها و خسارات پزشکی ارائه می‌کند. این قانون، مسئولیت پزشک را به‌صورت کلی تحت عنوان «مسئولیت پزشکی» و در معنای تعهد به رعایت استانداردهای علمی، فنی و حرفه‌ای تعریف می‌کند و لزوم کسب رضایت آگاهانه بیمار، مستندسازی دقیق

۳ - العبدلی، محمد (۱۴۰۱)، بررسی تطبیقی مسئولیت کیفری و انتظامی مراکز زیبایی در نظام حقوقی عراق و مصر، پایان‌نامه جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد، دانشگاه قم، ص ۸۶

۱ - محبوب؛ افراسیاب (۱۳۹۲)، بررسی جرائم و تخلفات پزشکی از دیدگاه قانون، تهران، فصلنامه تخصصی اندیشمندان حقوق، ص ۲۸

2 - Foster, John, The Responsibility of Doctors for Mistakes, Education Pub, 2017.

آگاهانه اخذ نماید؛ فقدان چنین رضایتی یا نقص آن، موجب مسئولیت مدنی پزشک حتی در صورت رعایت سایر استانداردها می‌شود.^۲

مسئولیت پزشک در ترکیه دارای جنبه‌های مدنی، کیفری و انتظامی است. در بعد مدنی، پزشک ممکن است به پرداخت خسارات مادی و معنوی ملزم گردد و در دعاوی جدی، مسئولیت کیفری نیز مطرح می‌شود؛ به‌ویژه در مواردی که خطا ناشی از بی‌احتیاطی یا بی‌مبالاتی شدید باشد. همچنین، قوانین و مقررات مرتبط با حقوق بیمار و کدهای اخلاق حرفه‌ای پزشکان می‌توانند مبنایی برای رسیدگی به اشتباهات پزشکی باشند و حتی موجب محدودیت یا محرومیت از حرفه در صورت تخلفات جدی گردند.

در تحلیل حقوقی، مسئولیت پزشک در جراحی در ترکیه تلفیقی از اصل مراقبت حرفه‌ای، الزام به کسب رضایت آگاهانه و رعایت استانداردهای علمی است و دادگاه‌ها از طریق بررسی اسناد درمانی، گزارش کارشناسان پزشکی و مدارک رضایت، احراز خطا و رابطه سببیت را دنبال می‌کنند. اگرچه هرگونه حاصل‌نشده پزشکی الزاماً به معنای قصور نیست، اما هرگاه پزشک نتواند ثابت کند که مراقبت حرفه‌ای لازم را ارائه داده است یا رضایت معتبر اخذ کرده است، مسئولیت وی احراز می‌شود.

۶- چالش‌های حقوقی مسئولیت پزشک در عملیات جراحی

بیماران، از فشار مالی مستقیم بر پزشکان جلوگیری می‌کند.

در مجموع، نظام مسئولیت پزشکی در حقوق مصر، با هدف تعادل میان حمایت از حق سلامت و کرامت بیماران و ایجاد امنیت حرفه‌ای برای پزشکان، از رویکردهای سنتی صرف به سمت چارچوبی تخصصی، علمی و نهادی حرکت کرده است که می‌تواند به کاهش دعاوی ناعادلانه و افزایش شفافیت در رسیدگی به ادعاهای خطای پزشکی کمک نماید.

۵- مسئولیت پزشک در عملیات جراحی در حقوق ترکیه

در نظام حقوقی ترکیه، مسئولیت پزشک در عملیات جراحی از چارچوب قصور حرفه‌ای نشأت می‌گیرد و در اساس بر الزام رفتار مطابق استاندارد مراقبت حرفه‌ای استوار است؛ به این معنا که پزشک در رابطه حقوقی با بیمار مکلف به ارائه مراقبت درمانی متعارف و وفق قواعد علمی پذیرفته‌شده است و هرگونه شکست در ایفای این وظیفه، چه در قبل، حین یا پس از جراحی، می‌تواند موجب مسئولیت وی شود. یکی از ارکان مهم مسئولیت پزشک در ترکیه، رضایت آگاهانه بیمار (informed consent) است که نه تنها پیش‌شرط قانونی مداخله پزشکی است بلکه در دعاوی سوءرفتار پزشکی نیز نقش تعیین‌کننده دارد. طبق رویه دادگاه‌ها و مقررات حفاظت از حقوق بیماران، پزشک موظف است قبل از انجام جراحی، اطلاعات کامل درباره ماهیت، پیامدها، خطرات و گزینه‌های درمانی را به بیمار ارائه کند و رضایت او را به‌صورت صحیح و

² - M. R. Hariharan, Nair, Criminal liability for medical negligence: a drastic change?, Journal of Medical Ethics, No. 102, November 2016.

¹ - Kumar, Utkarsh, Doctors and their criminal liability, PSV Publication, 2016.

انسانی است و تحلیل آن نشان می‌دهد که این مسئولیت، علاوه بر بعد حرفه‌ای، بار سنگینی از نظر حقوقی بر پزشک تحمیل می‌کند. مطالعه تطبیقی نشان می‌دهد که حقوق ایران، مصر و ترکیه هر سه مسئولیت پزشک را بر اساس تقصیر یا قصور حرفه‌ای می‌دانند، اما تفاوت‌های قابل توجهی در معیار تشخیص خطا، جایگاه رضایت آگاهانه و سازوکار رسیدگی وجود دارد که بر دامنه حمایت از بیمار و میزان امنیت حرفه‌ای پزشک اثرگذار است. در حقوق ایران، مسئولیت پزشک عمدتاً بر مبنای تقصیر و رابطه سببیت تحلیل می‌شود و بار اثباتی بالای خطا و رابطه سببیت، یکی از مهم‌ترین موانع احراز مسئولیت در دعاوی پزشکی است. حقوق مصر با افزودن عنصر «عمل نامشروع» و ایجاد کمیته‌های تخصصی و صندوق بیمه خطای پزشکی، تلاش کرده است که تعادل میان حمایت از بیمار و امنیت حرفه‌ای پزشک را حفظ کند. در حقوق ترکیه نیز ترکیب استاندارد مراقبت حرفه‌ای و الزام به اخذ رضایت آگاهانه، چارچوب حقوقی شفافی را برای احراز مسئولیت ارائه می‌دهد و با استفاده از سیستم کارشناسی و اسناد پزشکی، امکان تحلیل دقیق مسئولیت را فراهم می‌سازد. تحلیل تطبیقی نشان می‌دهد که یکی از نقاط ضعف حقوق ایران، فقدان معیارهای مشخص و الزام‌آور مراقبت حرفه‌ای، نبود سازوکارهای جایگزین برای حل اختلاف و دشواری احراز رابطه سببیت در جراحی‌های پیچیده است. این مسائل موجب می‌شود که پزشکان در مواجهه با دعاوی احتمالی دچار فشار و تردید شوند و بیماران نیز نتوانند به‌طور کامل از حقوق خود بهره‌مند شوند. تجربه مصر و ترکیه نشان می‌دهد که ایجاد نهادهای تخصصی، شفاف‌سازی معیارهای حرفه‌ای و تقویت رضایت آگاهانه می‌تواند هم حقوق بیماران را تضمین و هم امنیت شغلی پزشکان را افزایش دهد.

یکی از مهم‌ترین چالش‌های حقوقی در مسئولیت پزشک در عملیات جراحی، اثبات خطا و رابطه سببیت است. جراحی به‌طور ذاتی دارای خطرات بالینی و پیامدهای غیرقابل پیش‌بینی است و حتی در صورت رعایت کامل استانداردهای حرفه‌ای، ممکن است زیان‌هایی برای بیمار رخ دهد. این ویژگی، بار اثباتی سنگینی را بر شاکه تحمیل می‌کند و مراجع قضایی را ملزم می‌سازد تا با تحلیل دقیق اسناد پزشکی، گزارش کارشناسی و ارزیابی استانداردهای علمی، میزان تقصیر پزشک و ارتباط آن با زیان را تعیین کنند. پیچیدگی‌های علمی و فنی جراحی، فقدان معیارهای مشخص و یکسان استاندارد مراقبت حرفه‌ای و تفاوت‌های فردی بیماران، همه از عوامل افزایش‌دهنده دشواری اثبات مسئولیت هستند.

چالش دیگر، تعارض میان حمایت از حقوق بیماران و حفظ امنیت حرفه‌ای پزشکان است. از یک سو، بیماران مستحق دریافت درمان ایمن و جبران خسارت ناشی از خطا هستند و از سوی دیگر، فشار بیش از حد دعاوی حقوقی و نبود سازوکارهای تخصصی حل و فصل اختلافات می‌تواند پزشکان را از انجام اقدامات لازم یا اتخاذ تصمیمات درمانی مناسب بازدارد. فقدان سیستم‌های جایگزین مانند داوری تخصصی پزشکی، ضعف آیین‌نامه‌های الزام‌آور و نداشتن معیارهای شفاف برای ارزیابی خطاهای حرفه‌ای، زمینه بروز دعاوی طولانی و نامتوازن را فراهم می‌کند و تعادل میان حقوق بیمار و جایگاه حرفه‌ای پزشک را با چالش جدی مواجه می‌سازد.

نتیجه‌گیری

مسئولیت پزشک در عملیات جراحی، یکی از مهم‌ترین جلوه‌های تقاطع حقوق، اخلاق پزشکی و حفاظت از کرامت

اسدی، حسن؛ کردبچه حسین آباد، محسن (۱۴۰۰). بررسی فقهی-حقوقی مسئولیت مدنی پزشک در جراحی‌های زیبایی با تاکید بر ق.م.ا مصوب ۱۳۹۲، مجله حقوق پزشکی، دوره ۱۵، شماره ۵۶

حمزه سالارزائی، امیر؛ گلستان رو، صدیقه (۱۳۸۶)، عدم نیاز به اخذ برائت در عملیات جراحی و طبی، مجله علمی و پزشکی قانونی، دوره ۱۳، شماره ۲

خیری، سیده (۱۳۹۲)، سیاست جنایی ایران در قبال جرایم پزشکی، بهداشتی و دارویی، تهران پایان نامه ارشد حقوق جزا، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران

شجاع پوریان، سیاوش (۱۳۸۹)، مسئولیت قراردادی پزشک در برابر بیمار، چاپ اول، تهران: انتشارات فردوسی

عباسی، محمود (۱۳۹۲)، مجموعه مقالات حقوق پزشکی، چاپ اول، تهران: انتشارات حقوقی

العبدلی، محمد (۱۴۰۱)، بررسی تطبیقی مسئولیت کیفری و انتظامی مراکز زیبایی در نظام حقوقی عراق و مصر، پایان نامه جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد، دانشگاه قم

فریدونی، مهرا؛ حجازی، آریا؛ کونانی، سلمان (۱۳۸۹)، حدود مسئولیت جزایی پزشک در عمل جراحی و درمان طبی بیمار، مجله حقوق پزشکی، دوره ۱۶، شماره ۲

کلهرنیا گلکار، میثم (۱۳۹۰)، مسئولیت مدنی پزشک در جراحی‌های زیبایی و ترمیمی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی

محبوب؛ افراسیاب (۱۳۹۲)، بررسی جرائم و تخلفات پزشکی از دیدگاه قانون، تهران، فصلنامه تخصصی اندیشمندان حقوق

نجفی توانا؛ علی، میلیکی، ایوب (۱۳۹۰)، رویکرد سیاست جنایی ایران در قبال جرایم پزشکی، تهران، فصلنامه علمی - پژوهشی حقوق پزشکی

الهی متش، محمدرضا (۱۳۸۹)، حقوق کیفری و تخلفات پزشکی، چاپ دوم، تهران، انتشارات مجد

ب- منابع انگلیسی

1- Usman, Andi, Criminal Responsibility of Doctors in Medical Malpractices in Hospital, SSRN, 2017.

2- Department of Forensic Medicine, University of Harvard, Criminal liability of physicians and other health care professionals, Medical Law Journal, No. 133, 2016.

3- Foster, John, The Responsibility of Doctors for Mistakes, Education Pub, 2017. 4- Kumar, Utkarsh, Doctors and their criminal liability, PSV Publication, 2016.

5- M. R. Hariharan, Nair, Criminal liability for medical negligence: a drastic change?, Journal of Medical Ethics, No. 102, November 2016.

در نهایت، مسئولیت پزشک در جراحی باید به گونه‌ای تنظیم شود که هم عدالت ترمیمی برای بیمار فراهم گردد و هم جایگاه حرفه‌ای و علمی پزشک حفظ شود. تقویت چارچوب‌های قانونی، تدوین دستورالعمل‌های الزام‌آور، آموزش حقوق و اخلاق پزشکی و ایجاد سازوکارهای تخصصی حل اختلاف، از جمله اقدامات ضروری برای ارتقای نظام مسئولیت پزشکی در ایران است. این راهکارها می‌توانند موجب کاهش دعاوی بی‌پایه، افزایش شفافیت و ارتقای کیفیت خدمات درمانی شوند و تجربه تطبیقی نظام‌های مصر و ترکیه می‌تواند الگویی ارزشمند برای اصلاح قوانین ایران ارائه دهد.

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

الف- منابع فارسی

احمدی، سیدمهدی؛ مس کار، محمد؛ نرگسیان، محمد (۱۳۹۴)، مسئولیت پزشک در فقه و حقوق ایران، مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل، دوره هجدهم، شماره ۲

احمدی، فریاد؛ جعفری طوسی، احسان (۱۳۹۷)، واکاوی چالش‌های حقوقی مسئولیت پزشک در زمینه جراحی زیبایی، نشریه جراحی ایران، دوره ۲۶، شماره ۲