

## مقایسه تطبیقی مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون‌های آلوده در نظام حقوقی ایران و فرانسه

محمدجوکار<sup>۱</sup>

### چکیده

مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون آلوده، یکی از مباحث مطرح در سطح جهانی و نظام‌های مختلف حقوقی است. این مهم و مسئولیت ناشی از آن از سال ۱۹۸۰ میلادی به بعد که ویروس‌های ایدز و هیپاتیت C و B کشف شدند و مشخص شد که یکی از راه‌های انتقال این ویروس‌ها از طریق خون به بدن شخص سالم است، اهمیت ویژه‌ای پیدا کرده است. روش تحقیق در این پژوهش به صورت مرسوم در علوم انسانی و به روش مطالعه کتابخانه‌ای بوده که با تجزیه و تحلیل مطالب موجود و به طریق تحلیلی و توصیفی ضمن یافتن بایسته‌های تحقیق و پاسخگویی به نکات و مسائل مطرح کار نوشتار انجام می‌شود. در این تحقیق با توجه به شباهت‌هایی که در رابطه با مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون‌های آلوده در نظام حقوقی ایران و فرانسه بود می‌توان متوجه شد محکوم شدن و روش‌های جبران خسارت توسط دولت است، هرچند که در جزئیات شاهد تفاوت‌هایی در میزان جبران خسارت هستیم. در زمینه تفاوت‌ها هم می‌توان به این مسئله اشاره نمود که در نظام حقوقی فرانسه بر اساس نظریه مسئولیت محض دولت موظف به پرداخت خسارت است، ولی در نظام حقوقی ایران، نظریه خاصی وجود ندارد، اما با این وجود، عرف نقش تأثیرگذاری دارد.

**واژگان کلیدی:** انتقال خون، مسئولیت مدنی، ایران، فرانسه، خون آلوده

## مقدمه

یکی از مسائل پیش آمده در چند دهه اخیر در بخش بهداشتی و درمانی موضوع انتقال خون های آلوده است که طرح مباحث عمده ای در بخش حقوقی را به وجود آورده است. موضوع انتقال خون که توسط دولت یا ارگان ها و سازمان های وابسته به دولت صورت می گیرد، مسئولیت هایی را متوجه دولت می کند. همین مسئله سبب می شود تا شهروندان در صورت تخطی دولت و یا سازمان های وابسته به آن بتوانند در دادگاه ها و محاکم قضایی از دولت شکایت کرده و مسئولیت مدنی دولت را در قبال شهروندان ایجاد کنند.

مسئولیت مدنی دولت در قبال شهروندان حوزه ای از مسئولیت در قانون اساسی و منابع معتبر فقهی محسوب می شود و این مسئله در عرصه های زندگی صنعتی امروزی، که دولت فعالیت انحصاری کامل دارد، به نحوی محسوس است زیرا مردم در یک ارتباط قهری، از خدمات دولت بهره مندند و به موازات آن، از نتایج زیانبار آن خدمات، در امان نیستند و در این فرآیند زیان دیده گان اسباب و وسایل تحقیق و اطمینان از سلامت و صحت اعمال دولت را در اختیار ندارند زیرا از یک سو توانایی عملی و ابزار و اجازه تحقیق از درستی خدمات ارائه شده از سوی دولت را در اختیار نداشته و از سوی دیگر این تحقیق منطق اقتصادی و ضمانت اجرایی ندارد. چه آن که نظام های مختلف سیاسی این امر از وظایف تعریف شده دولت بوده و تابع مقررات خاص است؛ در اصل ۱۷۳ قانون اساسی این منطق اجتماعی به صراحت در یک چهارچوب تعریف شده و برای رسیدگی به شکایات و خسارات وارده به افراد و به روی عملکرد سازمان های دولتی مراجع و نهادهای مشخصی و پیش بینی شده است. دولت به عنوان یک شخصیت حقوقی کلان در همه زمینه های اجتماعی و اقتصادی برنامه ریزی داشته و برای پیشبرد اهداف خویش وسایل فنی و تکنولوژی مختلفی را به خدمت می گیرد. موسسات دولتی در انجام وظایف تعریف شده در عرصه های مختلف امکان ارتکاب خطا و اشتباه و سهل انگاری و ترک فعل را ندارند. بدین جهت اصل ۱۶۷ قانون قوه قضاییه را پناهگاه زیان دیدگان اعلام کرده است و تدارک و جبران ضررها را لازم دانسته است. از این رو چنانچه به این گزاره ها، آموزه های دینی و تکالیف شرعی نیز افزوده شود، هرگونه شک و شبهه ای در مورد دولت برطرف می گردد. (خانی، ۱۳۸۹: ۳۶-۳۷)

یکی از مهم ترین و حساس ترین وظایف دولت، انتقال خون است، که دولت باید تمام هم و غم خود را برای انتقال فرآورده های خونی سالم اختصاص دهد؛ دولت اگر چه این وظیفه مهم را در اختیار سازمان هایی همچون سازمان های خدمات درمانی و پزشکی یا بیمارستان ها قرار داده است، ولی این سبب سلب مسئولیت از دولت نمی شود. ارایه خدمات و تسهیلات پزشکی، بهداشتی و درمانی مناسب، مقرون به صرفه و وظیفه شناسانه، باهدف حفظ حقوق بیماران و مراجعه کنندگان به مراکز درمانی، از جمله یک نظام پزشکی سالم و موفق در کشورها به شمار می رود، از این رو، نظارت بر نحوه فعالیت

مؤسسات پزشکی و حمایت از حقوق بیماران و مراجعه‌کنندگان خواستار بهره‌مندی از این خدمات، مقوله‌ای بسیار بااهمیت و در فرایندی نتیجه‌گرا، گامی رو به رشد و ترقی در عرصه پزشکی به شمار می‌رود (عباسی و همکاران، ۱۳۸۸: ب: ۱۲).

در صورت اشتباه یا خطایی که توسط دولت در زمینه انتقال خون صورت می‌گیرد، دولت باید پاسخ‌گو باشد، به‌عنوان نمونه بحث انتقال خون‌های آلوده که در کشورمان صورت گرفت، مباحث زیادی در عرصه سیاسی و قضایی در زمینه سازمان‌های مسئول، نحوه جبران خسارت و میزان خسارت صورت گرفت.

بحث مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون آلوده، یکی از مباحث مطرح در سطح جهانی و نظام‌های مختلف حقوقی است و قربانیان خون‌های آلوده معمولاً قشرهای آسیب‌پذیر و بیمارانی هستند که نیاز به حمایت بیشتر دارند، مسئولیت مدنی در قبال این افراد کم و بیش در چند دهه اخیر در نظام‌های مختلف مورد پذیرش قرار گرفته است (کریمی، ۱۳۸۹: ۱۵۴). موضوع انتقال خون و زیان و مسئولیت ناشی از آن از سال ۱۹۸۰ میلادی به بعد که ویروس‌های ایدز و هپاتیت C و B کشف شدند و مشخص شد که یکی از راه‌های انتقال این ویروس‌ها از طریق خون به بدن شخص سالم است، اهمیت ویژه‌ای پیدا کرده است (کریمی، ۱۳۸۹: ۱۵۴) زیرا بیمار از خون اهدا یا دریافت شده، توقع شفا ندارد اما این انتظار معقول را دارد که با اهدا یا تزریق خون، دردی به او اضافه نشود یا سبب تشدید بیماری او نگردد. (صالحی و عباسی، ۱۳۹۰: ۴۳)

در خصوص علت و چگونگی این حادثه در ایران، از آنجا که دولت به‌عنوان اجراکننده و ضامن اصلی ارائه خدمات عمومی بین شهروندان به شمار می‌رود و می‌بایست نقش اصلی و اساسی خود را به نحو احسن و عاری از هرگونه قصور و تقصیر انجام دهد، اما با دقت در این مسئله به‌خوبی می‌توان قصور و سهل‌انگاری در عملکرد دولت را مشاهده کرد که درصد فرآورده‌های خونی و خون بدون مجوز از وزارت بهداشت، نقصان و عدم کنترل در واردات و صادرات فرآورده‌ها و ترکیبات خونی، مدل‌های غلط و غیراستاندارد جمع‌آوری خون، را می‌توان به‌عنوان مصادیق این قصور و سهل‌انگاری به شمار آورد.

در حقوق فرانسه نیز، از آنجا که طبق نظر حقوقدانان، انتقال خون، نوعی خدمت عمومی محسوب می‌شود، در صورتی که بتوان در زمینه کنترل یا سازمان‌دهی انتقال خون، تقصیری را متوجه دولت دانست، دولت مسئول جبران خسارت ناشی از انتقال خون آلوده است. در دعوایی که یکی از بیماران هموفیلی که در اثر انتقال خون آلوده به بیماری ایدز، مبتلا شده و علیه دولت فرانسه مطرح کرده بود، دادگاه حقوق بشر اروپایی، در ۳۱ می ۱۹۹۲ دولت فرانسه را محکوم به جبران خسارت نمود. در فرانسه، دوره زمانی مسئولیت دولت در خصوص ویروس ایدز از ۲۲ نوامبر ۱۹۸۴ و ۲۰ اکتبر ۱۹۸۵ به شکل واضح و روشنی شکل گرفت، زیرا تا این زمان هنوز بیماری‌ای به نام ویروس ایدز در فرانسه

شناخته نشده بود و برای دولت به طور قطعی و مسلم ثابت نشده بود که فرآورده های خونی موجود در کشور آلوده اند. بالاخره در تاریخ ۲۰ اکتبر ۱۹۸۵ در کشور فرانسه و در سال ۱۹۹۷ در ایران، دستور ممنوعیت عرضه و پخش خون از طرف دولت صادر شد. اما علیرغم صدور دستور ممنوعیت، دولت همچنان به عنوان مسئول اصلی در مقابل تک تک افراد به عنوان نقصان و کاستی در جلوگیری از شیوع این اپیدمی مهیب محکوم شناخته شد. (عباسی و همکاران، ۱۳۸۸ الف: ۶۸-۶۹)

### پیشینه پژوهش

عباسی و همکاران (۱۳۸۸) در مقاله ای با عنوان «مطالعه تطبیقی مسئولیت ناشی از خون های آلوده در نظام حقوقی ایران و فرانسه» به بررسی مقایسه ای مسئولیت مدنی خون های آلوده در نظام حقوقی ایران و فرانسه می پردازند. در این پژوهش به آیین دادرسی، خسارت مادی و معنوی و میزان خسارت پرداخته می شود.

صالحی و عباسی (۱۳۹۰) پژوهشی با عنوان "بررسی ماهیت تعهدات پزشکی و جلوه های آن در پرتو مطالعه تطبیقی" انجام داده اند. نتایج پژوهش نشان داد که در نظام حقوقی ایران به پیروی از دیدگاه فقهای امامیه اصولاً تعهد پزشک، تعهد به نتیجه است و دیدگاه قانون گذار اسلامی بر این مبنا استوار است؛ هرچند که اقلیتی از فقهای متقدم و برخی از فقهای متأخر و اکثریت حقوق دانان تعهد پزشک را اصولاً تعهد به وسیله می دانند و بر این اعتقادند که در موارد استثنایی و برخی موضوعات نوظهور پزشکی می توان تعهد پزشک را تعهد به نتیجه دانست.

نسرین کریمی (۱۳۸۹) پژوهشی با عنوان "مسئولیت مدنی بدون تقصیر ناشی از انتقال خون آلوده" انجام داده است. نتایج پژوهش نشان داد که فقه غنی اسلام در این باره راه چاره ای به دست داده است؛ قاعده غرور راه حلی مناسب جهت این معضل است که در این موارد از قربانیان فریب خورده حمایت به عمل می آورد. انسان های بیماری که با مشاهده ظواهر سازمانی با آن گستردگی که به تنهایی عهده دار وظیفه خطیری چون انتقال خون در کشور است، به آن اعتماد و با اطمینان خاطر به این سازمان مراجعه می کنند، در حقیقت مغرور ظواهر فریبنده این سازمان شده اند و در این صورت موجبات اجرای قاعده غرور فراهم می گردد.

زمان دریاداری (۱۳۸۱) پژوهشی با عنوان "انواع مسئولیت پزشکان، مسئولیت مدنی پزشک، مسئولیت پزشک" انجام داده است. نتایج پژوهش نشان داد که اگر مسئولیت پزشکی مبتنی بر «نظریه قهری» باشد؛ اثبات تقصیر بر عهده بیمار یا مدعی خسارت است و در صورتی که مبتنی بر «نظریه قراردادی» باشد، بسته به این که تعهد پزشک، تعهد به «نتیجه» یا به «وسیله» باشد، موضوع متفاوت خواهد بود.

محمود کاظمی (۱۳۸۶) پژوهشی با عنوان "مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون‌های آلوده" انجام داده است. نتایج پژوهش نشان داد که مراکز انتقال خون یک نوع تعهد ایمنی دارند و متعهدند که خونی را ارایه و توزیع کنند که از هر نوع آلودگی به دور باشند. بنابراین اگر کشف شود که خون ارایه شده آلوده بوده است آنان مسئول‌اند مگر اینکه ثابت نمایند که عامل خارجی سبب آلودگی خون گردیده است. هرگاه بعد از تزریق خون به شخص آثار و علائم به بیماری که امکان انتقال آن از طریق خون وجود دارند آشکار گردد و ثابت نشود که عاملی غیر از خون علت ابتلای بیماری بوده است، فرض می‌شود که خون تزریق شده عامل بیماری بوده و به عبارتی، خون تزریق شده آلوده بوده است.

در هر صورت همان‌گونه که اشاره نمودیم، انتقال خون و فرآورده‌های خونی، سبب ایجاد مسئولیت می‌شود، که در زیر به بررسی مسئولیت و ارکان آن پرداخته می‌شود.

### مسئولیت مدنی

مسئولیت مدنی عبارت است از تعهد و التزامی که شخص به جبران زیان وارد به دیگری دارد اعم از آن که زیان مذکور بر اثر عمل شخص مسئول یا عمل اشخاص وابسته به او و یا ناشی از اشیاء و اموال تحت مالکیت یا تصرف او باشد. (صالحی، ۱۳۷۲: ۳۶)

مسئولیت در لغت به معنای پاسخ‌گویی است و جبران خسارت یعنی برگرداندن وضع خسارت دیده به حالت قبل از خسارت.

مسئولیت مدنی در اصل ناشی از بی‌مبالاتی اشخاص است ولی برای تحقق مسئولیت مدنی وجود سه رکن ضروری است.

### ارکان مسئولیت مدنی

برای تحقق مسئولیت مدنی، سه شرط اساسی وجود دارد که ارکان مسئولیت را تشکیل می‌دهند و تقصیر نیز جزء ارکان متغیر است که گاهی برای تحقق مسئولیت، نیازی به وجود آن نیست. این سه رکن اساسی عبارت‌اند از: ورود ضرر، فعل زیان‌بار عامل ورود ضرر و رابطه سببیت بین ورود ضرر و فعل انجام‌شده.

#### ۱- وجود ضرر

در مسئولیت مدنی، ما کسی را ضامن می‌دانیم که ضرری را وارد کرده است. لذا اگر ضرر نباشد ما اصلاً مسئولیتی مدنی نخواهیم داشت. هدف از قواعد مسئولیت مدنی، جبران ضرر است لذا وجود ضرر به‌طور طبیعی مقدم بر جبران آن خواهد بود.

ورود زیان: اگر از کار یک شخص حقیقی که به نام خود یا یک شخص حقیقی یا برای یک شخص حقوقی عمل می‌کند به مال یا جان اعتبار و حیثیت یک شخص حقیقی و حقوقی دیگر صدمه وارد و از ارزش آن کاسته شود، زیان وارد شده است. (ابوالحمد، ۱۳۷۰: ۵۴۸)

در ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی، «هر کس بدون مجوز قانونی عمداً یا در نتیجه بی احتیاطی به جان یا سلامتی یا مال یا آزادی یا حیثیت یا شهرت تجارتي یا به هر حق دیگر که به موجب قانون برای افراد ایجاد شده، لطمه‌ای وارد کند که موجب ضرر مادی یا معنوی دیگری شود، مسئول جبران خسارت ناشی از عمل خود هست». آنچه در این ماده شاهد آن هستیم این است که جبران خسارت منوط به وقوع ضرر و زیان است.

از قاعده مندرج در قانون آیین دادرسی مدنی که به موجب آن «شرط اقامه دعوی ذینفع بودن است» نیز این نتیجه یعنی خسارت به عنوان شرط اساسی مسئولیت مدنی استنباط می‌شود. (امیری قائم مقام، ۱۳۸۵: ۱۶۶)

قانون مدنی در مبحث مربوط به ضمان قهري در خصوص خسارات وارده به اشیاء و اموال و حیوانات و نحوه جبران آن، حاوی قواعد ویژه‌ای است. اما نواقص و نارسایی‌های این قانون در رابطه با تحولات اجتماعی نوظهور و معیارهای نوین در زمینه حقوق فرد به عنوان گوهر وجود و تنها هسته اصلی جوامع بشری، موجب تصویب قانون مدنی در سال ۱۳۳۹ گردید. خسارت یا ضرر به‌واسطه از بین رفتن یا نقصان مال یا فوت منفعت یا حقوق مالی دیگر، یا صدمه به جان یا حیثیت و اعتبار و شهرت اشخاص به وجود می‌آید و برحسب طبیعت و ماهیت حق مورد تجاوز ممکن است مادی باشد یا معنوی. (صدر الحفاظی، ۱۳۷۲: ۲۵۱)

#### ۱-۱- ویژگی‌های ضرر

ضرری که موجب مسئولیت می‌شود باید دارای سه ویژگی باشد:

الف) ضرر باید واقعی باشد؛

ب) ضرر باید جبران نشده باشد؛

ج) ضرر باید مستقیم باشد یعنی ضررهای باواسطه زیاد؛ ضرر تلقی نمی‌شود، در ضرر مستقیم ممکن است مال موجودی از بین برود؛ مثلاً کسی ماشین دیگری را از بین ببرد و یا این که منفعت مسلمی که می‌توانسته ایجاد شود، ایجاد نشود (عدم النفع) البته در نظر غالب و مشهور این است که عدم النفع قابل مطالبه نیست ولی آنچه الآن در بین حقوقدانان مورد اتفاق است این است، که عدم النفع اگر مستقیم باشد و از لحاظ عرفی ضرر تلقی شود، قابل مطالبه است: تقسیم دیگر ضرر تقسیم به ضرر

مادی و ضرر معنوی است: آنچه در این تقسیم‌بندی مورد اختلاف است این است که ضرر معنوی آیا خسارت هست و باید جبران شود یا نه؟ (رضاپور، ۱۳۹۰)

## ۲-۱-۱- اقسام ضرر

دکتر امامی از مهم‌ترین حقوقدان‌های ایران ضرر را بر دو نوع تقسیم نموده است: ضرر مادی و ضرر معنوی؛ اما دکتر کاتوزیان از دیگر حقوقدان‌های مهم ایران ضرر را بر سه نوع مادی، معنوی و بدنی تقسیم نموده است:

### ۱-۱-۱- خسارت مادی

منظور از ضرر مادی، « کاستن از دارایی شخص و پیش‌گیری از فزونی آن، به هر عنوانی که باشد، اضرار به اوست. به بیان دیگر، هرگاه آنچه از دست‌رفته، قابل ارزیابی به پول باشد و صدمه به حقوق مالی برسد، ضرر مالی است. (کاتوزیان، ۱۳۸۲: ۲۴۲)

خسارت مادی علی‌الاطلاق خسارتی است که موجب نقصان دارایی یا درآمد اشخاص گردد. به تعبیر دیگر از بین رفتن یا نقصان چیزی که مالیت داشته، یا منبع درآمد بوده است، ضرر و زیان مادی نامیده می‌شود. که مهم‌ترین آن عبارت‌اند از: ۱- خسارت وارد بر اعیان اموال، اعم از منقول یا غیرمنقول که در نتیجه از بین رفتن عین مال یا معیوب شدن و ناقص شدن آن به وجود می‌آید. ۲- ضرر و زیان وارد بر منافع و حقوق مالی دیگر، مانند حق انتفاع و حق ارتفاق و حق کسب و پیشه و تجارت و حق تألیف و تصنیف و... که در قوانین مختلف منظور شده است. و ۳- خسارت محرومیت از کار. (صدر الحافظی، ۱۳۷۲: ۲۵۲ - ۲۵۱)

### ۲-۱-۱- ضرر معنوی

تعریف زیان معنوی دشوار است و برای این که مفهومی از آن را داشته باشیم می‌توان گفت: صدمه به منافع عاطفی و غیرمالی است. باید دانست که تعیین مرز بین ضررهای مادی و معنوی به گونه‌ای قاطع امکان ندارد، زیرا بسیاری از صدمه‌های روحی، بر روابط مالی شخص با دیگران آثار نامطلوب دارد و همین باعث زیان مالی وی می‌شود.

ضرر معنوی عبارت است از: « صدمه به منافع عاطفی و غیرمالی است. مانند احساس درد جسمی و رنج‌های روحی، از بین رفتن آبرو، حیثیت و آزادی و ایجاد شرمساری. (کاتوزیان، ۱۳۸۲: ۲۴۴)

ضرر معنوی قابل تقویم به پول نیست. بدین جهت مدت مدیدی حقوقدانان آن را غیرقابل جبران می‌دانستند و اجازه اقامه دعوی جبران آن را نمی‌دادند. غیرقابل تقویم بودن ضرر معنوی نمی‌تواند آن

را غیرقابل جبران گذارد، بلکه به وسیله عذرخواهی یا تکذیب از طرف مرتکب چنانکه ضرر معنوی در اثر افترا و نسبت ناروا باشد آرام و ناراحتی های روحی که برای زیان دیده ایجاد شده تسکین می دهد. ماده ۱۰ قانون مسئولیت مدنی می گوید «کسی که به حیثیت و اعتبارات شخصی یا خانوادگی او لطمه وارد شود می تواند جبران زیان مادی و معنوی خود را بخواهد. هرگاه اهمیت زیان و نوع تقصیر ایجاب نماید دادگاه می تواند در صورت اثبات تقصیر علاوه بر صدور حکم به خسارت مالی، حکم به رفع زیان از طریق دیگر از قبیل الزام به عذرخواهی و درج حکم در جراید و امثال آن نماید» و چنانچه بتوان بدین وسیله جبران زیان معنوی نمود دادرسی می تواند مبلغی را که متناسب با ضرر معنوی می داند به عنوان کیفر مدنی کسی که عمل خلاف نموده معین و مرتکب را محکوم به تأدیه آن به زیان دیده بنماید. ضرر معنوی بر دو قسم کسر حیثیت و اعتبار و صدمات روحی هست.

آنچه تحت عنوان روش های جبران خسارت معنوی در نظام های حقوقی فعلی و از جمله ایران متداول است برگرفته از آخرین تحولات فکری و حقوقی در این زمینه هست. به ویژه که از سوی شارع مقدس درباره جبران خسارات معنوی، ردع و معنوی وجود ندارد و احکام شرعی در باب جبران خسارات معنوی مؤید این مطلب است که هدف شارع جبران خسارات بر زیان دیده است و روش جبران، فرع بر مقدمات نیل به آن هدف هست. (نیک فرجام، ۱۳۹۲: ۱۰۵)

### ۱-۳-۱- ضرر بدنی

صدمه های بدنی را باید زبانی، بین دو گروه ضررهای مادی و معنوی به شمار آورد، چرا که دارای هر دو جنبه مادی و معنوی است. در این باره در تعریف ضرر بدنی گفته شده: «صدمه هایی که به سلامت شخص وارد می شود، هم از نظر روانی باعث زیان او است و هم هزینه های درمان و جراحی و بیمارستان و از کارافتادگی و کفن و دفن را بر داری او تحمیل می کند. ارزیابی خسارت ناشی از صدمه های بدنی و دشوار است، زیرا غالب این خسارات ها در آینده تحقق می شود و میزان واقعی آن در ابتدا قابل تقویم نیست و احتمال و گمان در آن مؤثر است. به عنوان مثال نمی توان به طور دقیق معین کرد که پس از یک جراحی یا ضربه مغزی چه عوارضی و ناتوانی برای شخص ایجاد شود؟ و این که درمان برای چه مدت طول خواهد کشید و چه میزان هزینه خواهد داشت؟ آیا موجب از کارافتادگی بطور موقت یا دائم شخص می شود یا خیر؟ از طرف دیگر در کنار هزینه های مادی و صدمات بدنی باعث ضررهای معنوی به زیان دیده و نزدیکان او خواهد شد که ارزیابی این خسارت های معنوی نیز کار را دشوارتر می کند. (جوادی، ۱۳۹۲: ۱۰۸)

ارزیابی خسارات ناشی از صدمه های بدنی سخت و دشوار است. زیرا غالب این خسارات در آینده تحقق می یابد و میزان واقعی آن در ابتدا قابل تقویم نیست و احتمال و گمان در آن مؤثر است. ماده ۵ قانون مسئولیت مدنی در این باره مصرح است: «اگر در اثر آسیبی به بدن یا سلامت کسی وارد شده در بدن



او نقص پیدا شود یا قوه کار زیان دیده کم گردد یا از بین برود و یا موجب افزایش مخارج زندگی او شود، واردکننده زیان مسئول جبران کلیه خسارات مزبور است».

مع الوصف از آنجایی که تأمین حوایج مادی بازماندگان و مجروحین و مصدومین حوادث جانی به‌ویژه تأمین فوری هزینه‌های معالجه و درمان افراد مصدوم از ضرورت بسیار برخوردار است، لازم است فرایند رسیدگی و صدور حکم محکومیت به پرداخت دیه در اسرع وقت و با اجتناب از هرگونه تأخیر صورت گیرد؛ ضمن آن که «هراندازه تعقیب بزهکار و متعاقباً محاکمه و رسیدگی به ضرر و زیان بزه دیده به درازا بکشد، به همان میزان آسیب‌های وارده به وی تشدید خواهد شد» (شیری، ۱۳۸۶: ۵۴).

### ۱- فعل زیان‌بار

یکی از ارکان و تحقق مسئولیت مدنی، فعل زیان‌بار است. ویژگی فعل زیان‌بار، نام شروع و غیرقانونی بودن آن است. به‌عنوان مثال پزشک در برابر بیمار متعهد است که در جریان معالجه زیان جدیدی به بیمار وارد ننماید و وضعیت بیماری وی را تشدید نکند، در غیر این صورت در برابر بیمار مسئول است. بر این اساس مسئولیت پزشکی یکی از مهم‌ترین موارد مسئولیت است که مبین تعهد پزشک به جبران ضرری است که در نتیجه اعمال و اقدامات خود، به بیماران وارد کرده است. ضمان پزشکی در صورتی است که جنایت واقع شده، از نفس یا اثر درمان ناشی شده باشد و تنها در اقدام پزشکی یا تصمیم‌گیری پزشک از نظر قانونی مبنای مسئولیت تلقی نمی‌شود. تا زمانی که از پزشک عمل مادی که نتیجه زیان‌بار و خسارت باری در پی داشته باشد، صادر نشده مسئولیت پزشک مطرح نمی‌شود (جوادی، ۱۳۹۲: ۸۴-۸۵).

فعل یا ترک فعل تضریر کننده حق یا زیان‌بار باید واجد خصلتی باشد که مسئولیت مرتکب آن را توجیه کند، خصلتی که ناپسند و مردود باشد و به همین اعتبار عمل متصف با آن، زشت و قابل سرزنش و آثار زیان‌آور آن، ناحق و نامشروع تلقی گردد و مسبب آن مقصر و در نتیجه مسئول شناخته شود. (صدر الحفاظی، ۱۳۷۲: ۲۳۷)

### ۱- رابطه علیت بین عمل و ضرر (سببیت)

سومین رکن اصلی دعاوی استیفای حق و مسئولیت مدنی وجود رابطه سببیت بین حقوق تضریر شده یا خسارات وارده و تخطی از مقررات هست. ضرورت برقراری رابطه علیت و معلولی بین موضوع شکایت و حق مورد مطالبه در تمام دعاوی از جمله مناقشات ناشی از اعمال اقتدارات و حقوق عمومی از اصول مسلم و بدیهی بشمار می‌رود که با فقدان این رابطه منطقی اصولاً مسئولیتی نسبت به جبران حقوق از دست‌رفته با ضرر و زیان وارده، ایجاد نمی‌شود. با این تفاوت که شرط لازم برای تحقق مسئولیت واحدهای دولتی و مأمورین آنها، در برابر اشخاص ثالث در قلمرو حقوق عمومی، وجود

رابطه سببیت بین حقوق تضییع شده، یا خسارات وارده و تخطی از قواعد حقوق عمومی است. (صدر الحفاظی، ۱۳۷۲: ۲۵۸)

صرف وجود ضرر و ارتکاب عمل نامشروع موجب جبران خسارت نمی‌شود و باید بین ضرر وارده، عامل و فعل زیان‌بار، رابطه سببیت احراز شود.

جز در موارد استثنایی غصب و شبه‌غصب، که برای مسئولیت مدنی نیازی به احراز رابطه سببیت بین فعل زیان‌بار و ضرر ایجاد شده وجود ندارد، در موارد دیگر برای مطالبه جبران خسارت باید وجود این رابطه ثابت شود. منظور از رابطه سببیت در مسئولیت مدنی بیان رابطه‌ای است که بین فعل، عامل زیان و زیان برقرار است؛ به شکلی که اگر آن عمل نبود، زیان نیز اتفاق نمی‌افتاد. در مواردی که عوامل متعددی در ورود زیان دخالت داشته‌اند، باید عوامل اصلی را شناخت و همان را به‌عنوان سبب یا علت معرفی کرد و همیشه نمی‌توان عنصر تقصیر را عامل زیان و مسئول دانست؛ زیرا درجایی که مسئولیت بر تقصیر مبتنی نیست، فقط باید رابطه سببیت بین فعل خوانده و ورود ضرر ثابت شود؛ ولی اگر عنصر تقصیر را دخالت دهیم، باید هم تقصیر و هم رابطه سببیت بین فعل خوانده و ورود ضرر اثبات شود. در بسیاری از موارد، وجود تقصیر نیز مشکلی را حل نمی‌کند. برای نمونه، اگر کسی درب منزل یا اتومبیل خود را قفل نکند و دزدی چیزی را از خانه یا اتومبیل او برآید، بی‌احتیاطی یا تقصیر مالک که درب خانه یا اتومبیل را قفل نکرده است، نمی‌تواند مانع مسئولیت دزد شود. (راعی و شریفیان، ۱۳۹۰: ۹۳-۹۴)

اصل سببیت باید به اثبات برسد؛ یعنی هرگاه در سبب‌بودن فعل شخصی تردید باشد، اصل عدم آن است. بنابراین، به یاری اصل عدم می‌توان مسئولیت را منتفی دانست، هرچند فرد مرتکب تقصیر شده باشد و به خواهان نیز خسارت وارد شده باشد؛ نه صرف تقصیر برای مقصر ایجاد مسئولیت مدنی می‌کند و نه مطلقاً ضرر بدون اثبات عامل آن برای زیان‌دیده حق مطالبه ایجاد می‌کند. (راعی و شریفیان، ۱۳۹۰: ۹۴)

در موارد مسئولیت ناشی از فعل شخص، باید رابطه سببیت بین فعل خود شخص (خوانده) و ضرر ایجادشده احراز شود؛ درحالی‌که در موارد مسئولیت ناشی از فعل غیر، این رابطه باید بین تقصیر شخص ثالثی که مسئولیت اعمال او بر عهده خوانده است و زیان وارده اثبات شود؛ چنانچه کسی که به ظرفیت کارفرمایی برای مطالبه خسارت‌های ناشی از اعمال زیان‌بار کارگران تحت امر او اقدام می‌کند، به اثبات رابطه سببیت بین تقصیر خوانده و زیان وارده به خود نیازی ندارد؛ زیرا در اینجا تقصیر کارفرما مفروض است، بلکه باید این امر را ثابت کند که زیان وارده به او، تقصیر کارگر تحت امر خوانده است. (کاتوزیان، ۱۳۸۶: ۲۰۸)

رابطه سببیت در حقوق، واجد معنایی کاملاً عرفی است. نوعی ظهور است، بدین معنا که هرگاه عرف میان دو چیز رابطه برقرار نماید و رخدادی را نتیجه حادثه‌ای دیگر بداند. اصل و ظاهر بر آن است که میان آن دو رابطه‌ای سببی موجود است. (جوادی، ۱۳۹۲: ۸۳)

در نظام حقوقی ایران، با وقوع ضرر و زیان، قواعدی برای تعیین مسئول خسارت وجود دارد، که مهم‌ترین این قواعد عبارتند از: اتلاف و تسبیب.

در حقوق اسلامی و حقوق موضوعه ایران، برای تعیین مسئول پرداخت خسارت، دو قاعده عام وجود دارد: اتلاف و تسبیب. - اگر شخصی بدون واسطه به جان و مال دیگری خسارت وارد نماید، باید چنین خسارتی را جبران کند. حتی اگر مرتکب تقصیری نشده باشد. این حکم تحت عنوان قاعده اتلاف عنوان می‌گردد، درحالی‌که بنابر قاعده تسبیب، اگر شخصی به‌طور غیرمستقیم و با واسطه به دیگری خسارت وارد آورد، تنها در صورتی باید جبران خسارت نماید که عمل وی همراه با تقصیر بوده باشد. (جوادی، ۱۳۹۲: ۸۴)

در هر صورت، قانون مدنی ایران در دو مبحث اتلاف و تسبیب از زیان‌هایی که ناشی از قرارداد نیست صحبت کرده است.

### قاعده اتلاف

یکی از قواعد اساسی در مسئولیت مدنی قاعده اتلاف است و منظور از آن به‌طور اجمال این است، که هرگاه کسی مال دیگری یا منافع مترتب بر آن بدون اذن صاحبش تلف نماید، در برابر صاحب آن ضامن و مسئول خواهد بود، مال نیز در اصطلاح چیزی است، که به علت منافع واقعی یا اعتباری آن مورد رغبت عقلا بوده و در مقابل آن عوضی پرداخت کند.

قانون مدنی ایران، مسئولیت مدنی را به پیروی از حقوق امامیه نموده و دو امر اتلاف و تسبیب را موجب مسئولیت می‌داند و در تعریف این دو چنین بیان می‌کند که اتلاف عبارت است از عمل مثبت مستقیمی که موجب تلف مال دیگری می‌شود ( ماده ۳۲۸ - ۳۳۰) اتلاف مبتنی بر نظریه خطر و علیت می‌باشد و تسبیب عبارت است از عملی که غیرمستقیم ( به‌واسطه) خواه مثبت باشد و خواه منفی موجب تلف مال می‌گردد ( ماده ۳۳۱- ۳۳۵) و آن مبتنی بر نظریه تقصیر است. (امامی، ۱۳۷۷: ۹)

فقها قاعده اتلاف را در مورد اتلاف ابدان و اموال هر دو به‌کاربرده‌اند. همچنین فقها اتلاف را در دو بخش «اتلاف بالمباشره» یعنی تلف کردن مستقیم و بی‌واسطه و «اتلاف بالتسبیب» یعنی تلف کردن باواسطه

و سبب مطرح نموده‌اند. در قانون مدنی این دو عنوان به صورت مستقل مطرح شده است. ماده ۳۰۷ قانون مدنی اشعار می‌دارد: «امور ذیل موجب ضمان قهری است: ...اتلاف، تسبیب...»

### قاعده تسبیب

«تسبیب» آن است که شخصی به طور مستقیم در تلف مال یا کسر شأن و یا صدمات روحی و بدنی دیگری نقش نداشته لکن برای تحقق آن‌ها سبب‌سازی کرده است. در این صورت آن شخص با رعایت سایر جهات، ضامن خسارتی است که به وجود آمده است. (سلطانی‌نژاد، ۱۳۹۱: ۵)

تفاوتی که میان احکام اتلاف و تسبیب از نظرگاه بحث ما حائز اهمیت است آن است که در اتلاف تقصیر شرط ایجاد مسئولیت نیست اما در تسبیب عمل مسبب باید تقصیر کارانه باشد. همچنین در اتلاف، شخص مستقیماً مال غیر را تلف می‌کند در حالی که در تسبیب برای اتلاف مقدمه‌سازی می‌شود که احتمال دارد آن مقدمه به نتیجه منجر شود یا اینکه عقیم بماند. (کاتوزیان، ۱۳۸۶: ۲۱۷)

همچنین مواد ۳۲۸ الی ۳۳۰ قانون به بحث اتلاف و مواد ۳۳۱ الی ۳۳۵ به بحث تسبیب اختصاص یافته است. البته برخی از نویسندگان بر این باورند، که قوانین مربوط به اتلاف و تسبیب در خصوص برخی دعاوی چون دعاوی‌ای که دولت یک‌طرف آن است، نمی‌توانست جواب‌گو باشد، لذا قوانین دیگر چون قانون مسئولیت مدنی تصویب شد. (ابوالحمد، ۱۳۷۰: ۵۴۵)

صرف ارتکاب تقصیر از ناحیه زیان‌دیده برای تحقق تقصیر مشترک و تأثیر آن بر مسئولیت مدنی عامل زیان کافی نیست بلکه باید بین تقصیر زیان‌دیده و ضرر ایجاد شده، رابطه سببیت وجود داشته باشد.

همچنین در نظام حقوقی ایران، سه نظریه در رابطه با مسئولیت مدنی و شناخت مسئول جهت جبران خسارت وجود دارد، که عبارتند از: نظریه تقصیر، خطر و نظریه مسئولیت محض.

### نظریه تقصیر

تقصیر به معنای وسیع در امور حقوقی و جزایی، مفهوم مشترکی داشته عبارت است از رفتار خلاف اخلاقی که قانون آن را منع می‌کند. این رفتار به صور و اشکال مختلفی دیده می‌شود، بدین معنی که یا به شکل تخلف از قرارداد درمی‌آید و یا در قلمرو خارج از قرارداد به صورت عمل بدون مجوز قانونی جلوه می‌کند. قانون مسئولیت مدنی و در ماده ۱ آن قاعده کلی مسئولیت مبتنی بر تقصیر را صراحتاً اعلام می‌دارد. (امیری قائم‌مقام، ۱۳۸۵: ۱۸۷)

بر اساس این نظریه، مسئولیت مدنی صرفاً در صورتی قابل طرح و انتساب است که واردکننده خسارت در انجام عمل خسارت‌بار و زیان‌آور، مرتکب تقصیری شده باشد. ملاک در این مسئولیت سنجش اخلاقی رفتار مباشر خسارت است که اگر از نظر اجتماع، انحراف و تجاوز از رفتاری باشد که برای حفظ حقوق دیگران لازم است، وی ملزم به ترمیم خسارت است و اگر از نظر اخلاقی رفتار وی عاری از سرزنش باشد، ضمانی به عهده او نیست. بر طبق نظریه تقصیر تنها دلیلی که می‌تواند مسئولیت کسی را نسبت به جبران خسارت توجیه کند، وجود رابطه علیت بین تقصیر او و ضرر وارده است. تئوری تقصیر، خود بر مبنای دیگری استوار است؛ و آن این است که اندیشه جبران خسارت از آرمان‌های کهن اخلاقی و انسانیت است. اخلاق به انسان می‌آموزد که خسارت ناشی از گناه باید جبران شود و توبه زمانی انسان خاطی را آسوده‌خاطر می‌کند که زیان‌های ناشی از کار خود را جبران کند. (روزنامه حمایت، ۱۷ آذر ۱۳۹۲)

در قانون مسئولیت مدنی مصوب ۱۳۳۹ نظریه تقصیر به عنوان مبنای مسئولیت مدنی مورد پذیرش قرار گرفته است. با پذیرش اصل مسئولیت دولت در قبال اعمالی که انجام می‌دهد، اولین نظریه مورد تأیید را باید نظریه تقصیر دانست. اما نسبت دادن تقصیر به دولت از منظر حقوقی امری صحیح نیست و هر آنچه در عامل خارج به دولت نسبت داده می‌شود، زبانی است که توسط مستخدمان دولتی به افراد وارد می‌گردد. (امیرحسینی و مبین، ۱۳۹۶: ۳۶۰)

### نظریه خطر

تا اواخر قرن نوزدهم، علمای حقوق فقط عنصر تقصیر را لازمه ایجاد مسئولیت مدنی می‌دانستند. اما توسعه قابل توجه ماشینیسیم<sup>۱</sup> جان بشر را به‌طور بی‌سابقه‌ای تهدید نمود. بالنتیجه حقوق دانان و محاکم متوجه آن شدند که با یک سیستم حقوقی که منحصر بر مسئولیت مبتنی بر تقصیر باشد بی‌عدالتی‌های زیادی به وجود خواهد آمد. لذا این فکر به وجود آمد که در برخی موارد بدون تقصیر هم مسئولیت ایجاد شود. به نظر این گروه، در دنیای صنعتی مواردی پیش می‌آید که نمی‌توان گفت که تقصیر خوانده سبب وقوع زیان بوده است، زیرا نمی‌توان به‌طور قطع ادعا نمود که هرگاه تقصیر وی نبود، ضرر هم واقع نمی‌شد. در این فرضیه گفته می‌شود که، هرکسی که به فعالیتت بپردازد، محیط خطرناکی را برای دیگران به وجود می‌آورد و چنین کسی که از این محیط منتفع می‌شود، باید زیان‌های ناشی از آن‌ها نیز جبران کند. به‌عبارت‌دیگر برای مسئول دانستن شخص نیازی نیست که او در انجام عمل خسارت‌بار حتماً مرتکب تقصیری شده باشد، بلکه همین‌که از عمل خطرآفرین او،

۱. Machinisme

خسارتی به بار آید، خواه در انجام آن عمل مرتکب تقصیری شده یا نشده باشد، مسئول بوده و باید خسارت وارده را جبران نماید.

### نظریه مسئولیت محض

با توجه به دشواری‌های اثبات تقصیر و به ویژه این که در خصوص مسئولیت ناشی از عرضه خون آلوده، در پاره‌ای از موارد اساساً سازمان انتقال خون، مرتکب تقصیر نشده و با وجود انجام آزمایش‌ها و اقدامات لازم از سوی این سازمان، باز هم امکان وجود برخی آلودگی‌های خونی، وجود دارد؛ لذا بسیاری از حقوقدانان تلاش نموده‌اند تا بر اساس مبانی به جز تقصیر، مسئولیت دولت (سازمان انتقال خون) را به اثبات رسانند. در میان نظریات مسئولیت بدون تقصیر، نظریه خطر به صورت مطلق مورد پذیرش قرار نگرفته و چنانکه بیان شد، در خصوص مسئولیت ناشی از عرضه خون نیز کارایی لازم را ندارد؛ از این رو نظریه مسئولیت محض از سوی برخی حقوقدانان پیشنهاد شد. نظریه مسئولیت محض، حاصل افکار فلسفی حقوقدانان در مواجهه با پیشرفت‌های دانش بشری و پیچیده شده روابط اجتماعی است که با حذف عنصر تقصیر از مسئولیت مدنی و تأکید بر رابطه سببیت، در پی تسهیل جبران خسارت زیان دیده است. مسئولیت محض، مسئولیتی است که مبتنی بر وجود یا اثبات تقصیر در عامل زیان یا فعل زیان‌بار نیست و صرف ایراد ضرر برای عامل آن ایجاد مسئولیت می‌کند و خواننده جز با اثبات فقدان رابطه سببیت و انتساب ضرر به قوای قاهره نمی‌تواند از مسئولیت معاف شود. (امیرحسینی و مبین، ۱۳۹۶: ۳۶)

در هر صورت، امروزه با توجه به گستره خدمات عمومی دولت به همه شهروندان ضرر و زیان ناشی از ترک مسئولیت، سهل‌انگاری و خطا و یا ترک فعل، می‌تواند به صورت گسترده به جمع کثیری از شهروندان تحمیل گردد و جبران آن در عرصه اجتماعی فقط از عهده دولت برمی‌آید. اگر به گزاره‌های فوق، آموزش‌های دینی و تکلیف شرعی افزوده گردد هرگونه شک و شبهه را برطرف می‌نماید.

### انتقال خون

خون یکی از موادی است که در بدن انسان تولید می‌شود و بدن انسان نیاز مبرم به آن دارد، به گونه‌ای که بدن انسان بدون آن امکان حیات ندارد و از این‌روست که مشهور است «اهدای خون، اهدای زندگی است». با وجود پیشرفت علم و فناوری، بشر از ساخت ماده یا محلولی همچون خون عاجز مانده است تا بتواند این نقصان در بدن انسان را جبران نماید. کمبود خون در بدن جز از طریق تزریق خون به بدن انسان امکان‌پذیر نیست. به همین دلیل مراکز خاصی، تحت عنوان «مراکز انتقال خون» در

کشورها ایجاد شده‌اند تا بتوانند با دریافت خون از اهداکنندگان و حفظ و نگهداری آن در زمان لزوم آن را به نیازمندان این ماده حیاتی تزریق نمایند. (کاظمی، ۱۳۸۶: ۲۰۸)

طبق ماده ۱ اساسنامه سازمان انتقال خون ایران که در این اساسنامه اختصاراً سازمان نامیده می‌شود، وابسته به وزارت بهداشتی و دارای شخصیت حقوقی مستقل است که امور آن طبق ضوابط این اساسنامه، مقررات عمومی دولت و سایر مقررات مربوطه به صورت غیرانتفاعی اداره می‌شود.

طبق اساسنامه سازمان انتقال خون از مهم‌ترین وظایف و اختیارات سازمان عبارت است از: انجام آزمایشات ایمنی و گروه‌بندی برای آماده کردن خون و فرآورده‌های آن، توزیع خون و فرآورده‌های آن به مراکز بهداشتی، درمانی، بیمارستان‌ها و سایر سازمان‌ها و مؤسسات، تولید فرآورده‌های مختلف خونی (پلاسمایی و سلولی و مشابه) با تعریف و تعیین وزارت بهداشتی، تعیین شرایط استاندارد برای جمع‌آوری، نگهداری خون و فراکسیون‌های پلاسما، وسایل مورد مصرف، صدور کارت و شرایط پزشکی مجاز برای اهداء خون.

در سال ۱۹۰۰ میلادی یک اتریشی به نام کارل لماند ستیز، گروه‌های خونی A, B, O, AB هم‌چنین ناسازگار بودن تلفیق بین برخی از گروه‌های خونی را کشف کرد و در سال ۱۹۵۲ سازمان انتقال خون ایران تأسیس گردید و شخصیت حقوقی و اداری خود را بنا نهاد و بدین ترتیب قوانین و مقررات در خصوص ممنوع ساختن عملیات تجاری در خصوص فرآورده‌های خونی و خون، عدم سوءاستفاده از خون و اهداء ارادی و بدون ذکر نام و مشخصات را تصویب نمود. (عباسی و همکاران، ۱۳۸۸ الف: ۶۳)

با مطرح شدن پرونده موسوم به هموفیلی‌ها، دیدگاه‌های مختلفی از سوی حقوقدانان در تبیین مسئولیت مدنی ناشی از انتقال بیماری ایدز و هپاتیت از طریق تزریق خون و فرآورده‌های خونی آلوده، در نظام حقوقی ما مطرح گردید؛ و زمینه اظهارنظرهای حقوقی و تفسیرهای قضایی و مسئولیت مدنی، راه‌های جبران ضرر و زیان و... در این زمینه فراهم شد، مسئولیت مدنی دولت و نهادها و سازمان‌های وابسته به دولت مطرح شد.

مسئولیت مدنی نهادها و سازمان‌های اداری کشور اگر مهم‌ترین بحث‌های حقوق اداری نباشد، از مهم‌ترین و بنیادی‌ترین زمینه تحقیق مسئله حقوق اداری است، این‌که اشخاص حقیقی یا حقوقی و همه آنانی که در یک کشور و زیر حاکمیت قوای حاکم در کشور هستند بتوانند در موردهایی که از نهادها و سازمان‌های اداری کشور و عمومی زیان می‌بینند، درخواست خسارت کنند، اندیشه درست و

عادلانه‌ای است، زیرا پذیرفته شدن جبران خسارت زیان‌دیده از سوی قانون‌گذار یکی از پایه‌های بنیادی نظام‌های اداری کشورهای پیشرفته است و پاره‌ای جدانشدنی اصل «حکومت مردم بر مردم» است. مهم‌تر آن که پذیرفتن مسئولیت نهادهای اداری کشور که وظیفه اجرای حاکمیت و انجام خدمت به دست او است، نشانه مرحله‌ای از تکامل جامعه، نظام سیاسی‌اش و تمدن و بافرهنگ بودن آن جامعه است. زیرا شهروندی که از اداره زیان می‌بیند، حتی اگر این زیان ناشی از قصد، عمد یا بی‌احتیاطی و سهل‌انگاری اداره نباشد، باید از او جبران خسارت شود تا خود را شهروند با حقوق کامل ببیند و در غم و شادی‌هایش شریک بداند. (ابوالحمد، ۱۳۷۰: ۵۴۳)

در زمینه پزشکی و بهداشتی، مسئولیت‌هایی متوجه پزشک و سازمان پزشکی مطرح است، که با ورود ضرر و زیان، پزشک و سازمان پزشکی ملزم به جبران ضرر و زیان هستند.

در مورد اعمال پزشکی دو نوع زیان ممکن است به بیمار وارد شود و به طبع آن مسئولیت مدنی پزشک در دو زمینه مطرح می‌شود: اول: مسئولیت ناشی از عدم موفقیت معالجه و عدم بهبودی بیمار، دوم: مسئولیت ناشی از زیان‌های جدیدی است که به مناسبت انجام اقدامات پزشکی و درمانی به بیمار وارد می‌شود. تعهد پزشک از نوع اول، در تمام نظام‌های حقوقی دنیا، از نوع تعهد به‌وسیله و در نتیجه، مسئولیت مبتنی بر تقصیر خواهد بود و تحولی که به سمت مسئولیت نوعی مطرح هست، در این زمینه وجود ندارد. اما انجام هر عمل پزشکی و درمانی ولو بسیار ساده، ممکن است صدمات و زیان‌های بسیار شدیدی را برای بیمار به دنبال داشته باشد که هیچ ارتباطی با بیماری قبلی وی که برای رفع آن تحت معالجه و درمان قرار گرفته بود ندارد، همچنین ممکن است اقدامات انجام‌شده موجب تشدید بیماری قبلی وی شود. (مراد زاده و کریمی، ۱۳۹۳: ۴۵-۴۶)

در حقوق فرانسه، تعهد پزشک را تعهد به‌وسیله به شمار آورده و اصولاً تقصیر را مبنای مسئولیت دانسته‌اند. دیوان تمییز فرانسه به‌صراحت اعلام کرده است که پزشک تعهد به درمان قطعی بیمار ندارد، بلکه تعهد کرده است او را مداوا کند، نه هرگونه مداوا، بلکه مداوایی که مطابق داده‌های مسلم علمی باشد، این بدان معنی است که پزشک باید مراقب، مواظب و دقیق باشد، راه‌هایی درمانی را که در موارد به‌مشابه به کار می‌رود بشناسد و به کاربرد. در مورد آزمایش‌های پزشکی و معالجات و اعمال جراحی ساده، رویه قضایی فرانسه تعهد پزشک را تعهد به نتیجه تلقی کرده و اثبات تقصیر را لازم ندانسته و صرف عدم حصول نتیجه و تحقق ضرر را کافی برای مسئولیت شناخته است. (صفایی، ۱۳۹۱: ۱۵۱)

مسئله اصلی در تعهدات به‌وسیله و تفاوت اصلی آن با تعهدات به نتیجه، در معلوم بودن تفضیلی مورد تعهد در تعهد به نتیجه و معلوم بودن اجمالی آن در تعهد به‌وسیله است. پس متعهد له ابتدا باید وجود تعهد به امری را اثبات کند تا سپس مسئله انجام یا نقض این تعهد مطرح شود. بار اثبات وجود



تعهد در دعاوی مسئولیت بر دوش متعهد له است که اثبات آن در تعهد به نتیجه آسان و در تعهد به وسیله دشوارتر است. (سادات اخوی، ۱۳۹۲: ۲۸)

تمیز تعهد به وسیله از تعهد به نتیجه، به میزان دخالت احتمال در حصول نتیجه مطلوب طرفین قرارداد بستگی دارد. تمیز مفاد تعهد (نتیجه یا وسیله) نه تنها در چگونگی وفای به عهد مؤثر است، بلکه از نظر اثبات اجرای عقد نیز حائز اهمیت است. (صالحی و فلاح، ۱۳۹۲: ۸۲)

دیدگاه تعهد به نتیجه در مورد مسؤولیت قراردادی پزشک، طرفداران زیادی در میان حقوقدانان فرانسه، ندارد. پیروان دیدگاه فوق، عقیده دارند که همان گونه که هریک از طرفین یک قرارداد مانند بیع، ملزم به ایفای تعهدات خود هستند، پزشک نیز به ایفای تعهد خود که درمان و شفای بیمار است، ملزم هست. بر اساس این دیدگاه، به دلیل آن که پزشک متعهد به حصول نتیجه هست، در صورت عدم شفای بیمار، فرض می شود که پزشک خطا کرده است. به عبارت دیگر، عدم حصول نتیجه، قرینه ای است بر اینکه پزشک از نظامات و قواعد مسلم علم پزشکی، تخطی کرده است و در این حالت بیمار ملزم به اثبات خطای پزشک نیست. (دریاباری، ۱۳۸۱: ۱۳۰)

قائلین به «تعهد به وسیله» بودن مسؤولیت پزشک: آنان معتقدند که برای اثبات خطای پزشک، عدم حصول نتیجه کافی نیست. بنابراین در صورتی که بیمار، بهبودی کامل نیافت، پزشک، مسؤولیتی ندارد مگر اینکه بیمار، تقصیر پزشک را ثابت کند. زیرا که تعهد پزشک تعهد به وسیله است و او سعی می کند تمامی امکانات خویش را جهت درمان بیمار به کار گیرد. (دریاباری، ۱۳۸۱: ۱۳۱)

در نظام حقوقی ایران، تعهد پزشک تحت تأثیر فقه امامیه و نشأت گرفته از آن است. در این نظام، گرچه بر اساس ماده ۶۰، ۳۱۹ تا ۳۲۲ قانون مجازات اسلامی، تعهد پزشک، تعهد به نتیجه است و این تعهد در صورتی ساقط می شود که پزشک قبل از عمل بیمار براءت حاصل نموده باشد و در حال حاضر نیز در رویه قضایی و دعاوی که علیه پزشکان در دادگاهها مطرح می شود، باید بر همین اساس رسیدگی و حل و فصل گردد، لیکن در عرف پزشکی - قضایی رأی کشورها، تعهد پزشک از نوع تعهد به وسیله است و پزشک در راستای درمان بیمار نسبت به حصول نتیجه بهبودی متعهد نشده است بلکه بر او است که سعی لازم را در حدود متعارف به منظور معالجه بیمار اعمال نماید. (عباسی و همکاران، ۱۳۸۸ الف: ۷۶)

در حال حاضر در حقوق فرانسه در زمینه تلاش برای بهبودی بیمار، تعهد پزشک از نوع تعهد به وسیله است و در زمینه عدم ورود صدمه و زیان به مریض و حفظ ایمنی او نیز اصل بر تعهد به وسیله است به جز در موارد استثنایی که تعهد به نتیجه پذیرفته شده است. مسؤولیت ناشی از خونهای آلوده یکی از استثنائات تعهد به وسیله و از مصادیق مسؤولیت بدون خطاست. (عباسی و همکاران، ۱۳۸۸ الف: ۷۷)

فلذا در هر دو کشور ایران و فرانسه در رابطه با مسئولیت پزشکی نکته حائز اهمیت این است که مسئولیت پزشکی معالج در قبال بیمار از نوع تعهد به وسیله می باشد، در حقیقت پزشکی تجویز کننده انتقال و یا تزریق خون، قصد و نیت به بیمار نداشته، بلکه فقط استفاده و تزریق خون و انتقال ویروس ایدز و هیپاتیت یا فرآورده های خونی را تجویز نموده است. بالعکس در صورتی که تجویز خون یا فرآورده های خونی بدون هیچ گونه لزومی انجام شود و این تجویز اشتباه باشد، خطای پزشکی محسوب می شود و پزشکی در قبال شخص آلوده شده به این ویروس ها مسئول هست. در واقع، طبق ماده ۱۰ قانون مدنی ایران و ماده ۱۱۴۷ قانون مدنی فرانسه، مسئولیت پزشکی با توجه به مسئولیت قراردادی مورد بررسی قرار گرفته است و پزشکی مقصر می باید جبران خسارت نماید.

در این مرحله از بحث باید به این سؤال پرداخت که چه موقع و با جمع چه شرایطی یک پزشکی محکومیت جزائی؛ مدنی؛ یا انضباطی پیدا می کند. آیا صرف بی احتیاطی یا بی مبالائی و ... کافی برای تحقق مسئولیت است یا شرایط دیگری نیز لازم است. بنابراین و همان طور که قبلاً نیز بیان شد از منظر حقوقی برای اینکه یک پزشکی مقصر و مسئول شناخته شود سه فاکتور اصلی لازم است ۱- قصور و خطای پزشکی ۲- تحقق خسارت و ورود ضرر ۳- رابطه علیت و سببیت میان ضرر و خطای پزشکی. (عرفانیان، ۱۳۸۹/۱۰/۲)

نتیجه احراز مسئولیت پزشکی جبران خسارت است که بعضاً در قالب پرداخت دیه است و بعضاً هم در قالب پرداخت آرش. به معنای اعم دیه میزان خسارتی است که در شرع انور اسلام مشخصاً از طرف شارع مقدس تعریف و تعیین گردیده است. مثل دیه فلج کردن دست یا ناشنوا شدن یک گوش در اثر پارگی پرده آن. آرش یا حکومت جبران خسارتی است که از طرف شارع مقدس تعیین نگردیده و از طرف حاکم با جلب نظر کارشناس و خبره تعیین می گردد. (عرفانیان، ۱۳۸۹/۱۰/۲)

### مقایسه مسئولیت مدنی حقوق ایران و فرانسه نسبت به خون های آلوده

با مطرح شدن پرونده موسوم به هموفیلی ها، دیدگاه های مختلفی از سوی حقوقدانان در تبیین مسئولیت مدنی ناشی از انتقال بیماری ایدز و هیپاتیت از طریق تزریق خون و فرآورده های خونی آلوده، در اکثر نظام حقوقی مطرح گردید؛ نظام حقوقی ایران و فرانسه در این رابطه از مهم ترین نظام های حقوقی هستند که نسبت به خون های آلوده دیدگاه ها و نظریات مشابه و متفاوتی دارند.

### شرایط تحقق مسئولیت در زمینه خون های آلوده

شرایط اساسی تحقق مسئولیت اعم از مدنی و کیفری در نظام های حقوقی

ایران و فرانسه عبارت اند:

- وجود خطای پزشکی

- تحقق خسارت

- احراز رابطه علیت

اما به هر حال دو شرط اساسی برای پرداخت جبران خسارت لازم است که عبارتند از:

- اثبات این که تزریق خون انجام گرفته است.

- اثبات این که بیمار مبتلا به ویروس ایدز و هیپاتیت C شده است.

### نظام حقوقی فرانسه

دیوان کشور فرانسه اولین بار در سال ۱۹۹۵ به طور صریح مسئولیت نوعی را برای مراکز انتقال خون پذیرفت. مطابق این رأی که در ۱۲ آوریل ۱۹۹۵ از شعبه اول دیوان کشور فرانسه، صادر شد، مرکز انتقال خون به عنوان تهیه و توزیع کننده خون، یک نوع تعهد ایمنی دارد و باید خون و فرآورده های خونی را به مصرف کننده تحویل دهد که از هر نوع عیب و آلودگی بری باشد. بر این اساس هرگاه بر اثر آلودگی یا عیب خون، به گیرنده آن زبانی برسد، مرکز مسئول است، مگر اینکه وجود عامل خارجی را ثابت نماید. یعنی ثابت کند که نقض تعهد ایمنی او و آلوده بودن خون، ناشی از یک عامل خارجی بوده که نمی توان منتسب به او دانست. امری که در هر تعهد، عامل معاف کننده متعهد است. (عباسی و همکاران، ۱۳۸۸ الف: ۷۳)

در فرانسه، مسئولیت ناشی از عرضه خون آلوده بر اساس مسئولیت محض استوار شده است. دیوان کشور فرانسه برای اولین بار در سال ۱۹۹۵، مسئولیت نوعی یا محض را برای مراکز انتقال خون پذیرفت. بر اساس این رأی، مراکز انتقال خون به عنوان تهیه و توزیع کننده خون، یک نوع تعهد ایمنی دارد و باید خون و فرآورده های خونی را به مصرف کننده تحویز دهد که از هر نوع عیب و آلودگی، بری باشد. بر این اساس، هر گاه در اثر آلودگی یا عیب خون، به گیرنده آن زبانی برسد، مرکز مسئول است، مگر این که وجود عامل خارجی را ثابت نماید. (امیرحسینی و مبین، ۱۳۹۶: ۳۶۳)

یکی از روش های اثبات رابطه سببیت بین تزریق خون و مبتلا شدن به در فرانسه، اثبات از طریق نفی سایر اسباب و عواملی ویروس ایدز و هیپاتیت C است که احتمال علیت آن ها در وقوع زیان (آلودگی) می رود، و تعیین یکی از اسباب که همان «انتقال خون» است. یعنی هرگاه شخصی بعد از انتقال خون علائم ابتدا به ویروس ایدز یا هیپاتیت در او آشکار شود و به طور قطعی محرز نشود که عامل انتقال بیماری به وی، خون تزریق شده به او بوده یا عامل دیگری سبب این ابتلا بوده است، بلکه سببیت هر یک از این عوامل محتمل و ظنی باشد، به عبارت دیگر هرگاه سببیت سایر عوامل در انتقال بیماری

به طور قطع و یقین ثابت نشود، فرض می‌شود که انتقال خون سبب این ابتلا بوده و در واقع خون تزریقی، آلوده به ویروس آن بیماری بوده است. (عباسی و همکاران، ۱۳۸۸ الف: ۷۹)

نکته حائز اهمیت در مورد شرایط احراز مسئولیت در آلودگی به ویروس ایدز و هیپاتیت C در کشور فرانسه بدین گونه است که بر طبق قانون ۴ مارس ۲۰۰۲ در رابطه با بحث آلودگی خون به ویروس هیپاتیت C اصل بر مسئولیت بدون خطا و اشتباه انجام شده که منجر به ابتلا وی به این ویروس بوده، نیست و آلوده شدن بیمار بعد از تزریق و یا دریافت خون یا فرآورده‌های خونی حتی بدون خطا و اشتباه مداخله کننده، موجبات مسئولیت وی را فراهم می‌نماید.

### نظام حقوقی ایران

هیچ یک از نظریات تقصیر، خطر و مسئولیت محض در نظام حقوقی ما نمی‌تواند در راستای توجیه مسئولیت دولت ناشی از توزیع خون‌های آلوده مورد استفاده قرار گیرد. این نظریات یا از کارایی لازم برخوردار نیست و یا این که با نظام حقوقی ما سازگاری ندارد. در نظام حقوقی ما، مسئولیت مدنی دولت، بر اساس ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی، تبیین شده است. (امیرحسینی و مبین، ۱۳۹۶: ۳۶۲)

در خصوص مسئولیت دولت ناشی از عرضه خون آلوده، بر اساس قواعد عمومی مسئولیت مدنی و بر اساس عرف، می‌توان دولت را به عنوان سبب اقوی از مباشر، مسئول جبران خسارات وارده شناخت؛ اهمیت تأمین خون سالم از سوی دولت، به حدی است که نسبت به مباشرت فرد وارد کننده ضرر، سازمان انتقال خون سبب قوی تری محسوب می‌شود. لذا انتقال و واردات خون های آلوده از سوی دولت مصداق اکمل و تمام اقوی بودن سبب از مباشر است که در همین راستا، مسئول دانستن دولت از باب اقوی بودن موابت با قواعد عام حقوق مسئولیت مدنی خواهد بود. (امیرحسینی و مبین، ۱۳۹۶: ۳۶۴)

### پرداخت خسارت در نظام حقوقی ایران و فرانسه

در هر دو کشور ایران و فرانسه، بیماران مبتلا به ویروس‌های ایدز، هیپاتیت C، هیپاتیت B و در مواردی که به دو ویروس کشنده به طور هم‌زمان مبتلا شده‌اند دو نوع خسارت را مطالبه کرده‌اند.

خسارت مادی، که شامل هزینه‌های دارو، پرستار، پزشک معالج، آزمایشگاه، ایاق و ذهاب و هزینه‌های درمان بیماری را درگذشته و آینده و نیز مبلغ معینی به اقتضای مورد صدمه به بدن بیمار مطالبه شده است.

خسارت معنوی مبتلا شدن به ویروس ایدز و هیپاتیت C شامل موارد ذیل می‌باشد: عدم کنترل تشنج، قطع امید از زندگی، بی‌انگیزگی به کار و تحصیل، لطمه به حیثیت اجتماعی، صدمات جبران‌ناپذیر در

عرصه امور شغلی، در ازدواج و زندگی بیماران به گونه‌ای که حتی استفاده معمولی آنان از خدمات پزشکی نیز به علت وجود آلودگی‌های ویروسی خطرناک، مختل و پذیرش درمان با اکراه پزشکان مواجه شده و با توجه به فرهنگ حاکم بر جامعه وضعیت روحی و روانی مضاعف می‌یابند. (عباسی و همکاران، ۱۳۸۸ الف: ۸۳)

ماده ۱۷۱ قانون اساسی، ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی، ماده ۲ قانون مسئولیت مدنی، ماده ۸ قانون مسئولیت مدنی، ماده ۹ قانون مسئولیت مدنی، ماده ۱۰ قانون مسئولیت مدنی، ماده ۹ قانون آئین دادرسی ۱۲۹۰، ماده ۲۱۲ مکرر و مجازات عمدی و مواد ۲۰۷-۲۰۸ مکرر، ماده ۵۸ قانون مجازات اسلامی، ماده ۱۳ قانون چک مصوب ۱۳۵۵ و دیگر مواد، به خوبی نظر دادگاه را در حوزه حقوق شهروندی و مسئولیت مدنی دولت در قبال شهروندان را معطوف می‌دارد. تأمین امنیت درمان شهروند از وظایف تعریف شده دولت بر اساس قانون تأمین اجتماعی است. (رای پرونده موسوم به هموفیلی‌ها صادره از شعبه ۱۰۶۰ دادگاه‌های عمومی و انقلاب تهران.)

برحسب مقررات ایران، پرداخت خسارت وارده به بیماران مبتلابه ویروس ایدز و هیپاتیت C، طبق موازین حقوق اسلامی و بر مبنای دیه و با در نظر گرفتن، شرایط متعددی، توسط قاضی دادگاه تعیین می‌شود. در کشور فرانسه نیز میزان خسارت مالی برای قربانیان این پرونده‌ها همانند کشور ایران، با در نظر گرفتن شرایط متعددی که تقریباً مانند شرایط در نظر گرفته شده در ایران است توسط قاضی دادگاه‌ها تعیین می‌شود. (عباسی و همکاران، ۱۳۸۸ الف: ۸۲)

در ایران نیز آراء صادره از دادگاه‌ها مبنی بر پرداخت جبران خسارات وارده به قربانیان خون‌های آلوده که با توجه به مباحث اصول فقه و قواعد فقه اسلامی نظیر قاعده لا ضرر و قاعده اتلاف و خصوصاً ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی مصوب ۱۳۳۹ و همچنین با در نظر گرفتن میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی مصوب ۱۳۵۴ شمسی صادر گردیده‌اند، نمایان‌گر این مطلب است که سعی بر آن شده تا شرایط آسان‌تری برای اثبات ادعای آلودگی خون وجود داشته باشد.

به‌طور کلی برای تعیین خسارت معنوی قرار ارجاع امر به کارشناسی صادر نمی‌شود. چون قاضی در خصوص تعیین خسارت معنوی خود یک کارشناس و خبره محسوب می‌شود. زیرا یک شهروند اجتماعی عادی دارای زندگی اجتماعی است که با توجه به وضعیت خاص هر زبان‌دیده می‌تواند شخصاً خسارت معنوی را تعیین کند. لذا معیارهایی که برای تعیین خسارات معنوی در دادگاه‌های هردو کشور ایران و فرانسه لحاظ شده‌اند عبارت‌اند از:

۱- سن ۲- جنس ۳- موقعیت اجتماعی به‌ویژه شغل ۴- تأهل ۵- نان‌آور بودن یا نبودن ۶- داشتن اولاد ۷- تحصیلات ۸- طلاق ناشی از آلودگی ۹- از دست دادن موقعیت مناسب برای ازدواج به علت آلودگی ۱۰- افسردگی روحی و فشارهای اجتماعی ۱۱- محروم شدن بیمار از خدمات پزشکی به

علت آلودگی، ۱۲- طول مدت بیماری ۱۳- احتمال بازگشت بیماری در مورد درمان هپاتیت C ۱۴- از دست دادن شغل به علت آلودگی ۱۵- فوت بیمار ۱۶- وضعیت بازماندگی از نظر صغر سن و سرپرستی ۱۷- داشتن آلودگی HIV و HEV و HBV به صورت همزمان ۱۸- مقدار انجام دوره‌های درمانی بدون نتیجه و یا منجر به نتیجه. (عباسی و همکاران، ۱۳۸۸: ۸۴)

در کشور ایران با توجه به رأی صادره از شعبه ۱۰۶۰ دادگاه عمومی تهران در تاریخ ۱۳۸۳/۰۳/۲۴ میزان و چگونگی جبران خسارت مادی هر یک از خواهان‌های مبتلابه ایدز و هپاتیت C بدین گونه تقسیم‌بندی شده است:

الف- آن دسته از بیمارانی که در اثر ابتلا به ویروس ایدز فوت شده‌اند پرداخت دیه کامل یک انسان و دو میلیون تومان هزینه‌های درمانی قبل از فوت به بازماندگان.

ب- آن دسته از بیماران در قید حیات پرداخت یک دیه کامل انسان و هر بار تا سقف یکصد و پنجاه هزار تومان هزینه‌های دارویی ارزیابی گردید.

ج- آن دسته از بیماران که به ویروس هپاتیت C مبتلا شده‌اند به پرداخت دیه کامل انسان و تا سقف ۱۷ میلیون تومان هزینه‌های درمانی یک دوره درمان پیش‌بینی گردید و علاوه بر آن سازمان مذکور راه را برای هر نوع مشکلات آینده خواهان‌ها با توجه به تجهیزات غیرقابل پیش‌بینی بیماری هپاتیت C باز گذاشته و بیمار را مجاز دانسته در رابطه با تغییرات احتمالی در وضعیت جسمانی خود مجدداً به سازمان پزشکی قانونی مراجعه نمایند و آن دسته از افرادی که از طریق تماس با بیماران هموفیلی و دیگر مصرف‌کنندگان خون و فرآورده‌های خونی آلوده شده‌اند مانند همسر و فرزند در صورتی که نوع ویروس فرد آلوده شده بر اساس آزمایش‌های انجام شده توسط سازمان پزشکی قانونی بیماری باشد دادگاه نیز آنان را شامل تأمین خسارت مادی موضوع بند الف و ب و ج می‌داند و حکم به پرداخت آن صادر می‌نمایند. (عباسی و همکاران، ۱۳۸۸: ۸۶)

در رأی صادره از شعبه مزبور با لحاظ مواردی از قبیل شغل، تحصیلات، محرومیت از دست دادن فرصت ازدواج و ... خسارت معنوی وارده به هر یک از افراد مبتلابه ایدز و هپاتیت C را علاوه بر خسارات مادی تعیین نموده‌اند.

در حالی که در ایران هیچ‌گاه درخواست و یا شکایتی علیه ارگان‌های دولتی یا دولت در دادگاه‌های دیوان عدالت اداری انجام نشده و صلاحیت رسیدگی به این پرونده‌ها منحصر به دادگاه عمومی حقوقی یا کیفری هست، در فرانسه برای پاسخ به این درخواست اجتماعی مهم، یک سیستم پرداخت خسارت منسجم پیش‌بینی شده، بدین گونه که صندوق و سازمان‌های پرداخت خسارت خصوصی و یا دولتی تأسیس شده، تا پرداخت این خسارت نیز تسهیل گردد و شاکیان آلودگی به خون‌های آلوده بتوانند بدون توسل به دادگاه، خسارت وارده را دریافت نمایند و در این راستا برای اولین بار در تاریخ حقوق

مسئولیت پزشکی، خسارت مخصوص فرآورده‌های آلوده از طریق خون و ویروس ایدز و هپاتیت C ابداع گردیده است. در ایران تاکنون هیچ شخصیت حقوقی موضوع حقوقی عمومی یا خصوصی از نظر قانونی وظیفه پرداخت خسارت به قربانیان این‌گونه بیماران را بر عهده نگرفته است. (عباسی و همکاران، ۱۳۸۸ الف: ۸۹-۹۰)

قضات باید زاویه دید قضایی خود را گسترده‌تر کنند و بیشتر به واقعیات جامعه و ارزش‌های مورداحترام اشخاص توجه فرمایند. میزان و طریقه جبران خسارت و کیفیت آن با توجه به اوضاع و احوال قضیه مورد حکم قرار می‌گیرد، یعنی دادگاه می‌تواند با در نظر گرفتن اوضاع و احوال قضیه، حتی الزام به عذرخواهی را مورد حکم قرار دهد و آن را جبران زیان تلقی کند و یا اینکه تخفیفاتی در میزان خسارت در نظر بگیرد. فراموش نکنیم که احکام جبران خسارت در مقوله مسئولیت مدنی واجد دو جنبه تأسیسی و اعلامی، همزمان، هستند، یعنی دادگاه تأیید می‌کند که خسارتی به زیان‌دیده وارد شده است (جنبه اعلامی)، اما این‌که این خسارت چگونه جبران شود و طریقه و کیفیت و میزان آن چگونه باشد، جنبه تأسیسی دارد و به‌موجب حکم دادگاه معین می‌شود. بنابراین چنین حکمی بسیار حائز اهمیت و منشأ اثر می‌تواند باشد و نکته دیگر این‌که آنچه در این امر مورد لحاظ دادگاه قرار می‌گیرد این‌که دادگاه به جنبه شخصی موضوع توجه ویژه دارد. (نوروزی، ۱۳۹۰)

### نتیجه‌گیری

در این پژوهش به بررسی مقایسه تطبیقی مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون‌های آلوده در نظام حقوقی ایران و فرانسه پرداخته شد. در همه نظام‌های حقوقی اصل بر رعایت عدالت و انصاف است، و نظام حقوقی ایران و فرانسه نیز از این امر مستثنی نیستند. قانون مسئولیت مدنی ناشی از اصل عدالت است و در مقام آن است که هیچ ضرری تا آنجا که ممکن است بلا تدارک نماند. وظیفه قانونی نسبت به عدم اضرار به دیگری و وجوب پرداخت خسارت، احکام تکلیفی‌اند و اشتغال ذمه به خسارت، یک نوع حکم وضعی است که با حکم تکلیفی عدم اضرار به دیگری ارتباط داشته و زمینه‌ساز حکم به تعهد جبران خسارت است. بنابراین مسئولیت مدنی زمانی به وجود می‌آید که کسی بدون مجوز قانونی به‌حق دیگری لطمه زند و در اثر آن زیانی به او وارد آورد. در این زمینه انتقال خون‌های آلوده و ضرر و زیانی که بیماران و شهروندان را دچار خسارت نمود، مورد اظهار نظرهای حقوقی و قضایی قرار گرفت. برای اولین بار در تاریخ حقوقی و قضایی ایران، دادگاه عمومی حقوقی، دولت و سازمان انتقال خون را به پرداخت خسارت مادی و معنوی زیان‌دیدگان ناشی از خون‌های آلوده به ویروس ایدز و هپاتیت محکوم کرد. شباهت‌هایی که در رابطه با مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون‌های آلوده در نظام حقوقی ایران و فرانسه می‌توان متوجه شد در زمینه محکوم شدن و روش‌های جبران خسارت توسط دولت است، هرچند که در جزئیات شاهد تفاوت‌هایی در میزان جبران خسارت هستیم، همچنین در نظام حقوقی

ایران و فرانسه، بین آلودگی خون با ویروس ایدز و هپاتیت C و انتقال یا تزریق خون انجام شده، باید رابطه علیت وجود داشته باشد. ایجاد این رابطه به سادگی امکان پذیر نیست خصوصاً که زمان دقیق آلوده شدن، عملاً غیرممکن است. از طرفی تعدد مداخله کنندگان نیز مطرح است. برای مثال، تعدد اهداکنندگان خون، تعدد سازمان های متصدی در خصوص انتقال یا تزریق خون و یا حتی تعدد راه های انتقال خون و مبتلا شدن به ویروس ایدز و هپاتیت C همگی از موارد پیچیده تر شدن این مسئله است. در زمینه تفاوت ها هم می توان به این مسئله اشاره نمود که در نظام حقوقی فرانسه بر اساس نظریه مسئولیت محض دولت موظف به پرداخت خسارت است، ولی در نظام حقوقی ایران، نظریه خاصی وجود ندارد، ولی با این وجود، عرف و حاکمیت دولت در این زمینه قابل استنباط است. که از آن جمله می توان به تقصیر نوعی بر مبنای «نقض تعهد به ایمنی»، تقصیر بر مبنای نقص در تجهیزات فنی، روش های ویروس زدایی و حتی روش های کاری و مدیریتی، مسئولیت مبتنی بر تقصیر به استناد ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی، مسئولیت نوعی و بدون تقصیر بر مبنای متصدی بودن سازمان انتقال خون، استناد به قاعده غرور و نهایتاً مبنای نفی ضرر اشاره نمود.





## فهرست منابع

- امامی، سید حسن (۱۳۷۷)، حقوق مدنی، جلد اول، انتشارات کتابفروشی اسلامیة، چاپ نوزدهم.
- امیرحسینی، امین، حجت مبین (۱۳۹۶)، واکاوی مبانی مسئولیت مدنی دولت ناشی از عرضه خون‌های آلوده در نظام حقوقی ایران و فقه امامیه، فصلنامه خون، دوره ۱۴، شماره ۴، زمستان.
- امیری قائم مقام، عبدالمجید (۱۳۸۵)، حقوق تعهدات، جلد اول، تهران، نشر میزان.
- بوالحمد، عبدالحمد (۱۳۷۰)، حقوق اداری ایران، تهران، انتشارات توس، چاپ چهارم.
- جوادی، سهیلا (۱۳۹۲)، ارکان مسئولیت فیزیوتراپیست در نتیجه اتلاف، فصلنامه حقوق پزشکی، سال هفتم، شماره بیست و پنجم.
- خانی، محمد (۱۳۸۷)، مسئولیت مدنی دولت، فصلنامه وکالت، شماره ۳۵ و ۳۶.
- راعی، مسعود، صفر علی شریفیان (۱۳۹۰)، تقصیر در مسئولیت مدنی و عدالت، فصلنامه معرفت حقوقی، سال اول، شماره اول.
- رضا پور، سارا، مسئولیت مدنی مجانبین در حقوق ایران، مورخ: ۱۳۹۰/۰۹/۰۹، شبکه اجتماعی مجازی حقوقدانان به آدرس: [www.ius.center](http://www.ius.center).
- مسئولیت مدنی دولت در برابر خسارت به مردم، روزنامه حمایت، ۱۷ آذر ۱۳۹۲.
- زندی، محمدرضا (۱۳۹۰)، دیه و افسار از آن، چاپ ۱، تهران، انتشارات جنگل.
- سادات اخوی، سید محسن (۱۳۹۲)، تعهد حرفه‌ای پزشک: منبع، مورد و متعلق مورد تعهد، فصلنامه حقوق پزشکی، سال هفتم، شماره بیست و چهارم.
- صالحی، حمید، محمود عباسی (۱۳۹۰)، بررسی ماهیت تعهدات پزشکی و جلوه‌های آن در پرتو مطالعه تطبیقی، فصلنامه حقوق پزشکی، سال پنجم، شماره شانزدهم.
- صالحی، حمیدرضا، محمدرضا فلاح (۱۳۹۲)، مطالعه تطبیقی مسئولیت مدنی پرستاران در حقوق ایران و فرانسه، فصلنامه حقوق پزشکی، سال هفتم، شماره بیست و ششم.
- صالحی، محمود (۱۳۷۲)، حقوق زیان دیدگان و بیمه شخص ثالث، تهران، دانشگاه تهران.
- صدرالحفاظی، سید نصرالله (۱۳۷۲)، نظارت قضائی بر اعمال دولت در دیوان عدالت اداری، تهران، نشر شهریار.
- صفایی، سید حسن (۱۳۹۱)، مبانی مسئولیت مدنی پزشک با نگاهی به لایحه جدید قانون مجازات اسلامی، فصلنامه علمی- پژوهشی دیدگاه‌های حقوق قضایی، دوره ۱۷، شماره ۵۸.
- شیرینی، عباس (۱۳۸۶)، رفتار کرامت مدار با بزه دیدگان (دادخواهی)، فصلنامه مطالعات پیشگیری از جرم، سال دوم، شماره چهارم.
- عباسی، محمود، ایوب شکر امرجی، سمیرا محمدی (الف) (۱۳۸۸)، مطالعه تطبیقی مسئولیت ناشی از خون‌های آلوده در نظام حقوقی ایران و فرانسه، فصلنامه حقوق پزشکی، دوره ۳، شماره ۸.

- عباسی، محمود، امیر سماواتی پیروز، لادن عباسیان(ب)(۱۳۸۸)، نظارت بر مؤسسات پزشکی و تضمین حقوق بیماران، فصلنامه حقوق پزشکی، سال سوم، شماره نهم.
- عرفانیان، مسعود، حقوق پزشکی، وبلاگ تخصصی حقوق، ۱۳۸۹/۱۰/۲.
- کاتوزیان، ناصر (۱۳۸۶)، الزام‌های خارج از قرارداد، تهران، دانشگاه تهران.
- کاظمی، محمود (۱۳۸۶)، مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون‌های آلوده، فصلنامه حقوق، دوره ۳۷، شماره ۳.
- کریمی، نسرین(۱۳۸۹)، مسئولیت مدنی بدون تقصیر ناشی از انتقال خون آلوده، فصلنامه حقوق پزشکی، سال چهارم، شماره چهاردهم.
- مرادزاده، حسن، حدیثه سالار کریمی(۱۳۹۳)، مسئولیت مدنی مجموعه درمانی در آیین آراء مراجع قضایی با نگاهی به کمیسیون‌های تخصصی پزشکی قانونی، فصلنامه حقوق پزشکی، سال هشتم، شماره بیست و هشتم.
- نیک فرجام، زهره (۱۳۹۲)، جبران خسارت معنوی در فقه و حقوق، فصلنامه مبانی فقهی حقوق اسلامی، سال ششم، شماره یازدهم.
- نوروزی، رضا، اصل بر مسئولیت مبتنی بر تقصیر است، روزنامه حمایت، ۱۳۹۰/۱۲/۱۳.

