

فصلنامه بین المللی قانون یار

License Number: ۷۸۸۶۴ Article Cod: ۲۰۲۱S۰D۱۸SH۱۰۸۰۱۰ ISSN-P: ۲۵۳۸-۳۷۰۱

ضمان قهری پزشک در برابر بیمار

(تاریخ دریافت ۱۴۰۰/۰۴/۱۵، تاریخ تصویب ۱۴۰۰/۰۶/۱۸)

امین بازدار^۱

دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق خصوصی دانشگاه آزاد اسلامی واحد قشم

دکتر سهیل سهیلی نجف آبادی

عضو هیئت علمی گروه حقوق و علوم سیاسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد قشم

چکیده

ضمان قهری پزشک بر اساس اصول مسئولیت مدنی و قوانین مدون و رویه قضایی مبتنی بر نظریه تقصیر است. اصولاً تعهد پزشک تعهد به وسیله است. در موارد خاص تعهد به نتیجه برای پزشک متصور است. اخذ براءت از بیمار پزشک را از مسئولیت و جبران خسارت معاف نمی کند و تنها بار اثبات تقصیر را بر عهده بیمار می گذارد. در یک تقسیم بندی معالجات پزشکی به دو دسته معالجات ضروری و معالجات غیر ضروری تقسیم می شود. در معالجات ضروری که برای حفظ سلامت و افزایش کیفیت زندگی و تندرستی بیمار لازم است تعهد پزشک تعهد به وسیله بوده و عدم حصول نتیجه موجب ضمان پزشک نیست. اما در معالجات غیر ضروری مانند جراحی های زیبایی تعهد پزشک تعهد به نتیجه بوده و در صورت عدم حصول نتیجه مطلوب پزشک مسئول است. در این مقاله سعی بر آن است که با استفاده از تحقیقات کتابخانه ای و بهره مندی از قوانین مدون و روش تجزیه و تحلیل داده ها از نوع تفسیری تحلیلی مسئولیت پزشک در معالجات ضروری و غیر ضروری، تقصیر زیان دیده، اضطرار در انجام معالجات پزشکی، مسئولیت ناشی از تجویز دارو، مسئولیت کارورز پزشکی و مسئولیت پرستار ناشی از دستور پزشک مورد تحقیق و بررسی قرار گیرد.

واژگان کلیدی: معالجات ضروری و غیر ضروری، کارورز پزشکی، براءت از ضمان، تقصیر زیان

دیده، اضطرار

^۱ نویسنده مسئول

مقدمه

وجود نظام تخصصی پزشکی به مصر باستان بر می گردد. آنها قوانین مرتبط خود را در کتابی به نام «سفر مقدس» فراهم آوردند و اگر طیبی از این مقررات استنکاف کرده و موجب مرگ بیمار می شد، مسئول شناخته شده و اعدام می شد. اما اگر درمان براساس این کتاب انجام می شد ولی بیمار جان می باخت پزشک مجازات نمی شد. با گذشت زمان و پیشرفت علم پزشکی و به تبع آن مراجعه هرچه بیشتر مردم به پزشک، خطاهای پزشکی نیز افزایش یافته که جهت جلوگیری از بروز این خطاها و افزایش ایمنی بیماران و هم چنین جبران خسارت های وارده به بیمار قوانین و مقرراتی وضع گردیده است. پزشک مسئول زیان های وارده به بیمار است مگر اینکه عدم تقصیر خود را ثابت نماید یا قبل از انجام عمل از بیمار براءت اخذ کرده باشد. اخذ براءت از بیمار پزشک را از مسئولیت معاف نمی کند و تنها بار اثبات تقصیر را بر عهده بیمار می گذارد. براءت اخذ شده در صورتی موثر است که پزشک تمام خطرات و عوارض عمل پزشکی را برای بیمار یا ولی او تبیین نماید و بیمار یا ولی او با آگاهی کامل از خطرات و پیامدهای احتمالی رضایت خود را به انجام عمل پزشکی اعلام نمایند. خطا و اشتباه در هر حرفه ای دور از ذهن نیست اما خطای پزشکی با جان و سلامت انسان در ارتباط است. خطا و قصور در امور پزشکی می تواند ناشی از موارد متعددی من جمله عدم دقت و نداشتن مهارت کافی باشد. این امر ممکن است منجر به تشدید بیماری، فلج یا قطع عضو و حتی در موارد بسیاری موجب فوت بیمار گردد. طبق آمارها سالانه ۸۰۰ میلیون خدمات پزشکی به مردم ارائه می شود که در حدود ۱۲ تا ۱۳ هزار پرونده مربوط به خطاهای پزشکی در کشور تشکیل می شود و بیشترین خطاهای پزشکی مربوط به پزشک زنان و زایمان، جراحان عمومی و دندانپزشکان بوده است. (دکتر محسن خلیلی ۱۳۹۷) اگرچه نمی توان آمار دقیقی از بروز خطاهای پزشکی ارائه داد اما بنابر ارزیابی های موجود ۱۸ تا ۲۵ درصد بیماران بستری با خطاهای پزشکی مواجه می شوند. در همین راستا سامانه ای برای ثبت تعداد خطاهای پزشکی

در کشور راه اندازی شده است که از سال ۹۷ تا مرداد ماه سال ۹۸، ۹ هزار و ۲۲۵ مورد خطا در این سامانه به ثبت رسیده است. (معصومه شاه محمدی ۱۳۹۸)

بخش اول: مسؤلیت پزشک در معالجات ضروری

معالجاتی که برای حفظ سلامت بیمار ضروری بوده و موجب افزایش تندرستی و کیفیت زندگی فرد می‌گردد و عدم انجام آن موجب بروز خطرات و عوارض جدی برای بیمار می‌شود معالجات ضروری نامیده می‌شود. در این معالجات تعهد پزشک تعهد به وسیله بوده و چنانچه پزشک تمامی اقدامات لازم را مطابق اصول علمی و فنی و تخصصی انجام داده باشد، مسؤلیتی نخواهد داشت. در چنین معالجاتی در صورتی که پزشک مرتکب تقصیر گردد مسئول جبران خسارت وارده خواهد بود.

تقصیر پزشک ممکن است ناشی از موارد زیر باشد:

_ معالجه توسط پزشک غیرمتخصص

_ انجام عمل پزشکی حرام مثل سقط جنین

_ عدم رعایت نظامات دولتی مانند نداشتن مجوزهای قانونی طبابت

_ بی‌مبالاتی و ارتکاب خطا در انجام عمل (قبل از انجام عمل، در حین عمل و بعد از عمل (تجویز دارو و...))

در انجام این نوع معالجات پزشک موظف است تمام مقدمات انجام عمل مانند انجام آزمایشات اولیه، بررسی شرایط جسمانی بیمار، بررسی بیماری‌های زمینه‌ای و ... را تدارک دیده و تمام سعی و تلاش خود را برای حصول نتیجه مطلوب انجام دهد. در صورتی که پزشکان این اقدامات را انجام نداده و موجب ورود ضرر (چه مادی چه معنوی) به بیمار گردد، مرتکب تقصیر شده و مسئول جبران خسارت وارده به بیمار خواهد بود. میزان ضرر وارده به

بیمار که ناشی از عمل پزشکی است به عنوان خسارت قابل مطالبه است و بیمار نمی‌تواند عدم النفع احتمالی را مطالبه کند. اما چنانچه این عدم النفع مسلم باشد توسط بیمار قابل مطالبه است. به عنوان مثال شخصی که شغل او رانندگی تاکسی است بر اثر عمل اشتباه پزشک مجبور باشد به مدت ۶ ماه برای تحرک خود از ویلچر استفاده نموده و قادر به رانندگی نباشد، می‌تواند عدم النفع این مدت را مطالبه نماید. علاوه بر ضرر مادی، بیمار می‌تواند ضرر معنوی وارده را نیز مطالبه نماید. به عنوان مثال در جایی که خطای پزشک موجب تغییر در ظاهر و چهره فرد بیمار گردد و بدین وسیله صدمات روحی به بیمار وارد آید، خسارت معنوی وارده قابل مطالبه است. در مواردی که چند شخص به صورت اشتراکی مسئول ایراد خسارت به بیمار باشند و تقصیر آن‌ها ثابت گردد، با جبران خسارت از جانب یکی از مسئولین، سایرین بری خواهند شد چرا که هیچ خسارتی را نمی‌توان بیش از یک بار مطالبه نمود. به عنوان مثال شخصی که تحت عمل جراحی قرار گرفته و متخصص بیهوشی و پزشک جراح هر دو مرتکب تقصیر شده‌اند و از این باب خسارتی به بیمار وارد شده است. اخذ رضایت به انجام عمل پزشکی از جانب بیمار یا ولی او قبل از انجام عمل، چنانچه از روی آگاهی کامل و علم به خطرات احتمالی و عوارض عمل باشد، تنها در بار اثباتی تقصیر موثر بوده و رافع مسئولیت پزشک نخواهد بود. پزشک می‌بایست قبل از انجام عمل رضایت بیمار یا ولی او را جهت انجام عمل اخذ کرده باشد. در صورت اخذ رضایت و چنانچه ضرری متوجه بیمار گردد، جهت جبران خسارت بیمار باید تقصیر پزشک را ثابت نماید و در صورتی که نتواند تقصیر پزشک را ثابت نماید، پزشک بری خواهد شد.

بند اول: تقصیر زیان دیده

تقصیر زیان دیده در امور پزشکی مانع از مسئولیت پزشک نخواهد بود. چنانچه زیان دیده دارای بیماری‌های زمینه‌ای مانند دیابت، مشکلات حاد قلبی و ... بوده که در انجام عمل پزشکی خطر فزاینده‌ای را ایجاد می‌کند و پزشک را از این موارد آگاه نکند، پزشک نمی‌تواند به این تقصیر زیان دیده استناد کند و خود پزشک می‌بایست قبل از انجام عمل، شرایط بیمار را

از طریق معاینه و انجام آزمایشات گوناگون بررسی کرده و از وضعیت جسمانی بیمار و دارا بودن شرایط لازم جهت انجام عمل اطمینان حاصل نماید. لذا چنانچه ضرر وارده به بیمار ناشی از بیماری‌های زمینه‌ای بوده باشد، پزشک نمی‌تواند به این بیماری‌ها استناد کند، چرا که احتیاط‌های لازم برای انجام عمل را در نظر نگرفته و از این باب دچار تقصیر شده است و ملزم به جبران خسارات وارد خواهد بود. چنانچه پزشک بتواند قوه قاهره را در ایراد ضرر به زیان دیده ثابت نماید، مسئولیتی متوجه پزشک نخواهد بود. قوه قاهره حادثه خارجی غیرقابل احتراز تعریف می‌شود. چنانچه در حین انجام عمل پزشکی زلزله‌ای رخ دهد و تجهیزات پزشکی مورد استفاده آسیب ببیند و از این منظر آسیبی به بیمار وارد شود، پزشک می‌تواند به قوه قاهره استناد کرده و بری خواهد شد. اما چنانچه در حین انجام عمل پزشکی به علت قطعی برق، تجهیزات پزشکی از کار بیفتد و از این منظر آسیبی به بیمار وارد گردد، قوه قاهره مصداق پیدا نمی‌کند، چرا که پزشک با تهیه وسایلی مانند موتور برق اضطراری می‌توانسته از این پیش آمد احتراز کرده و از ورود ضرر به بیمار جلوگیری نماید.

بند دوم: انجام عمل توسط پزشک غیرمتخصص

یکی دیگر از موارد تقصیر پزشک، انجام عمل توسط پزشک غیرمتخصص است. از آنجا که اعمال پزشکی به علت پیچیدگی‌هایی که دارد نیازمند تخصص و مهارت ویژه‌ای است و امروزه با توجه به پیشرفت‌های روز افزون، علم پزشکی به شاخه‌های متعدد و تخصص‌های گوناگونی تقسیم شده است. لذا پزشکان جهت انجام اعمال پزشکی باید تخصص ویژه‌ای را در همان حوزه دارا باشند و نظامات دولتی و قوانین انتظامی ویژه‌ای را رعایت نمایند. چنانچه پزشکی بدون داشتن تخصص و عدم رعایت نظامات دولتی مثل داشتن پروانه طبابت اقدام به انجام اعمال پزشکی نماید تقصیر او مفروض است. به عنوان مثال شخصی که تحصیلات پزشکی رابه اتمام رسانده ولی موفق به کسب پروانه طبابت نشده است، اقدام به انجام اعمال پزشکی نموده و موجب ایراد ضرر به بیمار گردد یا دندانپزشکی که اقدام به انجام عمل

جراحی قلب کند. در اینجا تقصیر پزشک مفروض است و مسئول جبران خسارت وارده شناخته خواهد شد.

بند سوم: آیا اضطرار در انجام اعمال پزشکی رافع مسئولیت پزشک است؟

اضطرار حالتی است که موجب می‌شود پزشک برای اجتناب از زیان بزرگتر خسارتی به بیمار وارد آورد. مثلاً شخصی که در ناحیه پا دچار آسیب دیدگی و عفونت شدید شده است و پزشک جهت جلوگیری از عفونت بیشتر و عوارض و خطرات بعدی تصمیم به قطع عضو بیمار می‌گیرد. جهت تحقق اضطرار وجود شرایطی الزامی است که در صورت وجود این شرایط اضطرار محقق شده و رافع مسئولیت پزشک خواهد بود، اما در صورتی که یکی از این شرایط وجود نداشته باشد اضطرار محقق نشده و پزشک مسئول خواهد بود. یکی از این شرایط این است که ایراد خسارت تنها راه یا کم‌ضررترین راه برای جلوگیری از بروز ضرر بیشتر باشد. در مثال بالا اگر امکان معالجه عضو آسیب دیده وجود داشته باشد ولی با تشخیص اشتباه، پزشک عضو آسیب دیده را قطع نماید، اضطرار محقق نگردیده و پزشک مسئول جبران خسارت است. شرط دیگر این است که میزان خسارت وارده به بیمار کمتر از خسارت بالقوه در آینده باشد. در تعریف اضطرار اشاره گردید که اضطرار عملی است که برای احتراز از ضرر بیشتر انجام شده و موجب ایراد خسارت به بیمار می‌گردد. لذا چنانچه میزان خسارت در نتیجه این عمل بیشتر از خسارتی باشد که در آینده ایجاد می‌شود انجام این عمل موجب ضرر محض برای بیمار می‌باشد و با تعریف اضطرار نیز در تضاد است لذا اضطرار محقق نشده و پزشک مسئول جبران خسارت وارده است. شرط دیگر جهت تحقق اضطرار واقعی بودن خطر در آینده است و چنانچه پزشک بر مبنای احتمال خطر در آینده اقدام به ایراد خسارت به بیمار نماید اضطرار محقق نمی‌شود. خطری که پزشک برای احتراز از آن اقدام به ایراد خسارت به بیمار می‌نماید باید بالقوه باشد و چنانچه پزشک بر مبنای تشخیص و محاسبات اشتباه خطری را که احتمال وقوع آن بسیار ضعیف است بالقوه تشخیص داده و اقدام به ایراد خسارت به بیمار نماید، پزشک مسئول خواهد بود. یکی دیگر از شرایط تحقق اضطرار داشتن تخصص است.

نیروهای امدادی اورژانس که در مرحله نخست جهت انجام اقدامات اولیه پزشکی در محل حاضر می‌شوند، چنانچه در موارد خارج از تخصص خود اقدام به ایراد ضرر به شخص آسیب دیده نمایند از شمول اضطرار خارج شده و مسئول جبران خسارت خواهند بود. به عنوان مثال چنانچه مأموران اورژانس اقدام به قطع عضو آسیب دیده نمایند مسئول خواهند بود. مأموران اورژانس در حدود تخصص خود و مطابق نظامنامه مربوط، مجاز به انجام اعمال پزشکی اورژانسی خواهند بود و چنانچه در امور غیر از تخصص خود اقدامات اضطراری و اورژانسی را انجام دهند، از این باب مقصر بوده و مسئول خواهند بود.

بند چهارم: آیا شرایط جسمانی پزشک و شرایط نامناسب کار رافع مسئولیت پزشک است؟

پزشک در زمان انجام اعمال پزشکی باید دارای شرایط جسمانی مناسب باشد که بتواند در نهایت دقت و تمرکز اعمال مربوطه را انجام دهد. خستگی پزشک در نتیجه اعمال پزشکی متعدد و خارج از توان یک شخص متعارف منجر به عدم تمرکز در انجام وظیفه می‌گردد و احتمال بروز خطا را افزایش می‌دهد. به عنوان مثال در جائیکه پزشک بیمارستان (دولتی یا خصوصی) به علت تعهدی که در برابر بیمارستان دارد می‌بایست ساعات مشخص یا به تعداد مشخص عمل پزشکی یا معاینه بیماران را انجام دهد و این تعهد خارج از توان یک شخص متعارف می‌باشد. در صورت ایراد خسارت به بیمار آیا پزشک می‌تواند به دلیل خستگی ناشی از انجام اعمال خارج از توان خود استناد کند و بیمارستان را به عموماً سبب ایراد خسارت مسئول بدانند؟ به نظر می‌رسد در این گونه موارد پزشک که مباشر در ایراد خسارت بوده است، مختار در انجام اعمال پزشکی می‌باشد و نمی‌تواند به اجبار و اکراه در انجام عمل پزشکی از جانب بیمارستان استناد کند و در صورتی که هوشیاری و دقت لازم را جهت انجام امور پزشکی دارا نباشد، می‌بایست از انجام عمل پزشکی خودداری نماید و در این گونه موارد مباشر اقوی از سبب بوده و مسئول جبران خسارت خواهد بود.

بند پنجم: تاخیر در انجام عمل پزشکی در موارد ضروری

تاخیر در انجام اعمال پزشکی در موارد ضروری در صورتی که موجب ورود ضرر به بیمار گردد موجب ضمان برای پزشک خواهد بود. هم چنان که انجام فعل زیان بار موجب مسئولیت برای فاعل آن می‌گردد خودداری از انجام فعل در مواردی که برحسب قانون یا عرف بر عهده شخص است نیز از مصادیق تقصیر است. ترک فعل در صورتی موجب مسئولیت خواهد بود که انجام فعل قانوناً یا عرفاً از وظایف شخص باشد. از آنجا که پزشک طبق قوانین و نظام حقوقی موجود و با توجه به سوگندی که جهت انجام وظیفه خود در درمان بیمار یاد کرده است عرف نیز پزشک را مسئول درمان بیمار قلمداد می‌کند. بدین جهت تاخیر یا عدم مداوای بیمار موجب مسئولیت پزشک خواهد بود.

بخش دوم: مسئولیت پزشک در معالجات غیر ضروری

معالجات غیر ضروری آن دسته از معالجات درمانی است که برای حفظ سلامت بیمار ضروری نبوده و در افزایش سلامت بیمار تاثیر بسزایی ندارد مانند جراحی‌های زیبایی صورت، دندان و.....

برخلاف معالجات ضروری که مسئولیت پزشک بر مبنای تقصیر او بوده، در معالجات غیر ضروری تقصیر پزشک مبنای مسئولیت قرار نمی‌گیرد و مسئولیت محض و بدون تقصیر برای پزشک مفروض است. تعهد پزشک در این گونه معالجات تعهد به نتیجه بوده و در صورتی که نتیجه مورد نظر از انجام عمل حاصل نگردد پزشک مسئول جبران خسارت وارده خواهد بود. در تعهد به نتیجه، متعهد باید آنچه را به عهده گرفته است دقیقاً انجام دهد و در صورتی که نتیجه مورد نظر کاملاً محقق نگردد متعهد مسئول جبران خسارت خواهد بود مگر اینکه قوه قاهره را ثابت نماید. بنابراین در انجام معالجات غیر ضروری در صورتی که نتیجه مورد نظر حاصل نگردد پزشک مسئول خواهد بود و اثبات بی تقصیری پزشک رافع مسئولیت وی نخواهد شد.

بند اول: جبران خسارت در معالجات غیر ضروری

در انجام معالجات غیر ضروری پزشک موظف است که تعهد خود را انجام دهد و در صورتی که نتیجه مورد نظر حاصل نگردد، در صورت امکان می بایست مجدداً بدون دریافت هزینه ای عمل مورد نظر را انجام دهد تا نتیجه مطلوب حاصل گردد و در صورتی که در اثر این عمل خسارتی به بیمار وارد گردد، چنانچه ضرر وارده منتسب به پزشک باشد، بیمار می تواند خسارت وارده را از پزشک مطالبه نماید. جهت جبران خسارت طبق قواعد مسئولیت مدنی بیمار در مرحله اول می تواند اجبار پزشک به انجام عمل مورد تعهد را بخواهد و در صورتی که انجام عمل و حصول نتیجه مطلوب توسط پزشک ممکن نباشد، بیمار می تواند هزینه ای را که جهت انجام این عمل پرداخته است از پزشک مسترد نماید. بیمار در انتخاب اینکه انجام عمل مجدد را بخواهد یا هزینه پرداختی را مطالبه نماید مختار است و پزشک نمی تواند بیمار را مجبور به قبول یکی از دو روش فوق نماید. بیمار می تواند هزینه ای را که جهت انجام عمل به پزشک پرداخت کرده است را مطالبه نماید و پزشک نمی تواند با امتناع از استرداد مبلغ دریافتی، بیمار را مجبور به قبول انجام عمل مجدد تا حصول نتیجه نماید. چرا که هیچ شخصی نمی توان به انجام عمل پزشکی مجبور نمود و اجبار بیمار برخلاف نظم عمومی و قوانین آمره و موجب سلب آزادی فرد می باشد. به عنوان مثال پزشکی که متعهد به انجام عمل زیبایی بینی گردیده است و انجام عمل موفقیت آمیز نبوده و نتیجه مورد نظر حاصل نشده است، بیمار می تواند مبلغ پرداختی را مطالبه نماید و پزشک نمی تواند جهت جبران خسارت بیمار را مجبور به انجام مجدد عمل زیبایی بینی نماید و در صورتی که به واسطه انجام این عمل خسارت مادی یا معنوی به بیمار وارد شده باشد مطابق قواعد مسئولیت مدنی این خسارت قابل مطالبه است. بیمار این اختیار را دارد که جهت جبران خسارت انجام عمل مجدد تا حصول نتیجه را مطالبه نماید و پزشک در صورتی که انجام عمل از نظر فنی و تخصصی ممکن باشد، مکلف است که عمل مورد نظر را مجدداً انجام داده تا نتیجه مورد نظر حاصل گردد. چنانچه نقص وسایل و تجهیزات پزشکی موجب گردد که نتیجه مورد نظر حاصل نشود، مسئولیت متوجه تهیه کننده

تجهیزات پزشکی می‌باشد. به عنوان مثال پزشکی که در مطب خصوصی خود اقدام به انجام عمل نموده و از تجهیزات پزشکی معیوب جهت انجام عمل استفاده کرده است، نمی‌تواند به عیب تجهیزات استناد کرده و از انجام تعهد در برابر بیمار سرباز زند. چراکه پزشک موظف است از سالم بودن تجهیزات پزشکی مورد استفاده قبل از انجام عمل اطمینان حاصل نماید. به عنوان مثال دستگاه‌های استریل‌کننده باید به صورت دوره‌ای مورد بازدید قرار گیرد و درجائی که به علت نقص تجهیزات استریل‌کننده بیمار دچار عفونت گردد، پزشک مسئول آسیب وارده به بیمار خواهد بود، چراکه احتیاط‌های لازم را رعایت نکرده است. درجایی که پزشک در بیمارستان‌های دولتی یا خصوصی اقدام به انجام عمل پزشکی نموده و نقص وسایل و تجهیزات موجب ایراد ضرر به بیمار گردد پزشک مسئول نخواهد بود و مسئولیت جبران خسارت برعهده بیمارستان است که وسایل و تجهیزات مورد نیاز جهت انجام عمل را تهیه نموده است.

بخش سوم: مسئولیت ناشی از تجویز دارو

در صورتی که پزشک با تجویز داروهایی که متناسب با شرایط بیمار نباشد، موجب ایراد ضرر به فرد بیمار گردد مسئول جبران خسارت وارده خواهد بود. این مسئولیت مشمول مرور زمان نمی‌شود، چراکه عوارض بسیاری از داروها پس از گذشت مدتی بروز می‌کند. پزشک جهت تجویز دارو می‌بایست تمام شرایط بیمار را در نظر بگیرد من جمله بیماری‌های زمینه‌ای، سن بیمار و سایر شرایط دیگر. از آنجا که اکثر داروها دارای عوارض و مضراتی برای شخص استفاده‌کننده می‌باشد، پزشک باید میزان این عوارض را در نظر بگیرد و به طور کلی باید تمام جوانب فنی و تخصصی را در نظر گرفته و سپس اقدام به تجویز دارو نماید. پرستار باید دستور پزشک را در تجویز دارو عیناً انجام دهد و پزشک نیز باید به صورت کاملاً دقیق و با مشخص کردن نام دارو و مقدار مورد استفاده و طریقه مصرف دارو و بازه زمانی که دارو باید استفاده گردد اقدام به تجویز دارو نماید. در صورتی که پرستار از دستور پزشک عدول نماید و مطابق دستور پزشک، دارو را به بیمار ندهد و به این دلیل آسیبی به بیمار وارد آید شخص پرستار

مسئول خواهد بود و مسئولیتی متوجه پزشک نمی‌باشد چراکه مباشر اقوی از سبب می‌باشد و پرستاری که برخلاف دستور پزشک اقدام به تزریق دارو کرده است مرتکب تقصیر شده و از این باب مسئول است. درجائی که داروفروش به علت اشتباه در خواندن نسخه تجویزی پزشک، داروی اشتباهی را به بیمار تحویل دهد و در اثر استفاده از داروی اشتباهی، آسیبی به بیمار وارد گردد، باز هم مسئولیت متوجه پزشک تجویز کننده دارو می‌باشد. چراکه پزشک می‌بایست از تحویل دارو مطابق نسخه تجویزی اطمینان حاصل نماید و به بیمار یادآور شود که پس از تحویل گرفتن دارو، آن را برای بررسی و تطبیق با نسخه تجویز شده نزد پزشک ببرد و پزشک موظف است اطمینان حاصل نماید که داروی تحویل داده شده به بیمار مطابق نسخه تجویزی است.

بخش چهارم: مسئولیت کارورز پزشکی (انترن)

در حقوق مسئولیت مدنی در موارد متعدد شخصی مسئول جبران خسارتی خواهد بود که خود شخص در ایراد خسارت دخالت نداشته و ناشی از فعل دیگران می‌باشد. یکی از این موارد مسئولیت ناشی از فعل کارورز پزشکی است. کارورز پزشکی به دانشجوی مرحله پایانی دکتری عمومی پزشکی اطلاق می‌شود که آموزش‌های نظری و دوره عملی کارآموزی را به پایان رسانده باشد و مجاز به کار برد آموخته‌های قبلی، تحت نظارت اعضاء هیئت علمی، برای کسب مهارت‌های حرفه‌ای برای اخذ مدرک دکتری پزشکی است. مسئولیت کارورزان در هر گروه یا بخش با مدیر گروه یا رئیس آن بخش و در ساعات کشیک با پزشک معالج کشیک یا عضو هیئت علمی آنکال یا دستیار ارشد کشیک بخش یا بیمارستان است. پزشک معالج به عضو هیئت علمی که بیمار تحت نظارت وی در بیمارستان بستری می‌شود اطلاق می‌گردد.

بند اول: اعمال پزشکی که کارورز مجاز به انجام آنها است

کارورز پزشکی به دلیل اینکه نظامات دولتی مانند پروانه طبابت را دارا نمی‌باشد، مستقلاً مجاز به انجام اعمال پزشکی نمی‌باشد. کارورز پزشکی منحصراً تحت نظارت پزشک معالج، مجاز

به انجام اعمال پزشکی مشخص شده در آیین نامه شرح وظایف کارورزان دوره دکتری عمومی پزشکی بوده و در صورتی که عمل پزشکی خارج از آیین نامه مذکور را انجام دهد و خسارتی به بیمار وارد گردد، مسئولیت جبران خسارت وارده با رئیس آن بخش و در ساعات کشیک با پزشک معالج کشیک خواهد بود چراکه در این حالت سبب اقوی از مباشر است. در مواردی که کارورز اعمال پزشکی مندرج در آیین نامه شرح وظایف کارورزان دوره دکتری عمومی را انجام داده و در نتیجه این اعمال خسارتی به شخص بیمار وارد گردد، به علت اینکه شخص کارورز در حال آموزش بوده است، مسئولیت با پزشک معالج بیمار خواهد بود. رضایت بیمار جهت انجام عمل پزشکی توسط کارورز ضروری است و بیمار می‌تواند انجام عمل توسط پزشک معالج را بخواهد و نمی‌توان بیمار را مجبور به قبول عمل پزشکی توسط کارورز نمود چراکه برخلاف آزادی های فردی می‌باشد و اصولاً هیچ فردی را نمی‌توان مجبور به قبول عمل پزشکی توسط پزشک خاصی نمود. کارورز تحت آموزش، تابع پزشک سرپرست بوده و باید از اوامر و دستورات پزشکی وی تبعیت نماید. در صورتی که کارورز بدون اطلاع پزشک سرپرست اقدام به انجام اعمال پزشکی نماید، همانند هر شخص دیگری که برخلاف قانون اقدام به انجام این اعمال نموده است با وی رفتار خواهد شد و مسئول جبران خسارت وارده به بیمار خواهد بود. در این موارد پزشک سرپرست نیز به علت قصوری که در انجام امر آموزش کارورز نموده است و هم چنین فراهم کردن شرایط و تجهیزات مورد نیاز جهت انجام عمل پزشکی توسط کارورز تقصیر نشده است. در انجام معالجات غیرضروری به نوعی تعهد پزشک ناشی از قرارداد می‌باشد و پزشک متعهد می‌گردد که در مقابل دریافت اجرتی عمل پزشکی را انجام داده و نتیجه مورد نظر از عمل حاصل گردد. در انجام این معالجات شخص پزشک مسئول انجام تعهد و حصول نتیجه می‌باشد و چنانچه در انجام تعهد خویش از اشخاص دیگری مانند کارورزان پزشکی استفاده نماید، باز هم مسئولیت متوجه پزشک است و نمی‌توان کارورز را مسئول قلمداد کرد. در انجام این معالجات نیز رضایت بیمار جهت انجام عمل پزشکی توسط کارورز ضروری است و بیمار می‌تواند انجام عمل پزشکی توسط پزشک متعهد را بخواهد و مانع از انجام عمل توسط کارورز گردد.

بخش پنجم: مسئولیت پرستار ناشی از دستور پزشک

پرستار فردی است که در زمینه اصول علمی و مهارت‌های حرفه‌ای مراقب، درمان و آموزش بیماران تحصیل کرده و در آن مهارت داشته باشد. تعهد پرستار تعهد به وسیله می‌باشد و در قبال بهبودی و حصول نتیجه مطلوب ناشی از عمل پزشکی مسئولیتی ندارد. یکی از مسئولیت‌های پرستاران مراقبت از بیمار و اطلاع رسانی به پزشک در مواردی است که وضعیت بیمار نامساعد شده است. پرستار موظف است در انجام این وظیفه مراقبت‌های لازم را به عمل آورده و در صورت تغییر وضعیت بیمار و نامساعد شدن حال وی، در اسرع وقت مراتب را به پزشک معالج اطلاع دهد. در صورت قصور در اطلاع رسانی، اگر به علت فوت وقت پزشک نتواند اقدامات لازم را جهت بهبودی بیمار انجام دهد و ضرری به بیمار وارد آید، پرستار مسئول جبران خسارت وارده خواهد بود. به عنوان مثال درجائیکه بیمار در طول مدت درمان دچار عفونت شده باشد و پرستار به علت عدم مراقبت از این موضوع آگاه نباشد و به پزشک اطلاع ندهد و تاخیر در درمان موجب ایراد ضرر به بیمار گردد پرستار مسئول خواهد بود. مسئولیت دیگر پرستار تجویز دارو به بیمار می‌باشد. پرستار نمی‌تواند بدون دستور پزشک رأساً اقدام به تجویز دارو نماید و در این مورد پرستار تابع دستورات پزشک خواهد بود. پرستار می‌بایست نحوه تجویز دارو (تزریقی، خوراکی و ...) و میزان تجویز دارو و بازه زمانی استفاده از دارو را مطابق دستور پزشک دقیقاً رعایت کرده و با در نظر گرفتن این موارد اقدام به تجویز دارو نماید. اگر پرستار به علت نداشتن علم کافی یا اشتباه در خواندن دستور پزشک، برخلاف دستور پزشک اقدام به تجویز دارو نماید و موجب ایراد ضرر به بیمار گردد پرستار مسئول خواهد بود. چنانچه بیمار تقاضای تجویز دارو نماید پرستار موظف به قبول درخواست بیمار نمی‌باشد. هر تجویز دارویی باید با تشخیص و دستور پزشک باشد و پرستار نمی‌تواند به رضایت بیمار و تقاضای او جهت رفع مسئولیت از خودش استناد کند. به عنوان مثال درجائیکه بیمار به علت درد شدید تقاضای داروی مورفین نماید پرستار نمی‌تواند رأساً و به تشخیص خودش اقدام به تجویز دارو نماید و باید فوراً مراقبت را به اطلاع پزشک معالج برساند و

رضایت بیمار در این مورد رافع مسئولیت پرستار نخواهد بود. درجائیکه پرستار عیناً دستورات پزشک در تجویز دارو را انجام دهد و به علت تجویز داروی اشتباهی و نامتناسب با حال بیمار، ضرری به بیمار وارد گردد، پرستار مسئولیتی نخواهد داشت چرا که در این حالت پزشک آمر و سبب بوده و پرستار نیز موظف به تبعیت از دستورات پزشک می‌باشد. در این حالت سبب اقوی از مباشر می‌باشد و مسئولیت متوجه پزشک خواهد بود. در مورد دستورات نامشروع و تجویز داروهایی که به‌طور قطع و یقین برای بیمار مضر است، پرستار موظف به تبعیت از پزشک نمی‌باشد و باید از انجام این دستورات خودداری نماید. چنانچه پرستار انجام این اعمال و تجویز داروها را به صورت قطع و یقین برای سلامتی بیمار مضر بداند با این وجود این اعمال را انجام دهد و خسارتی متوجه بیمار گردد پزشک معالج و پرستار هر دو مسئول خواهند بود. به عنوان مثال چنانچه پزشک معالج سم سیانور که بسیار مهلک و کشنده است را برای بیمار تجویز نماید و پرستار این دارو را تزریق نماید نمی‌تواند به دستور پزشک استناد کند و دستور پزشک در این مورد رافع مسئولیت پرستار نخواهد بود. هم‌چنین انجام دستورات و تجویز داروهای نامشروع از طرف پزشک برای پرستار ضمان‌آور است. چنانچه پزشکی مواد مخدر برای بیمار تجویز نماید، پرستار باید از تزریق این مواد به بیمار خودداری نماید، در غیر این صورت دارای مسئولیت کیفری، مدنی و انتظامی خواهد بود. یکی دیگر از مسئولیت‌های پرستار دادن آموزش‌های لازم به بیمار یا ولی بیمار است برای اینکه بیمار بتواند در دوران نقاهت مراقبت‌های لازم از خود را انجام دهد. تعلیمات و آموزش‌های پرستار زمینه‌های مختلفی مانند استفاده از دارو، نحوه شستشوی زخم‌های عفونی و ... را شامل می‌شود و در صورت دادن آموزش و تعلیمات نادرست به بیمار یا ولی او از جانب پرستار، چنانچه در اثر این آموزش‌ها وضعیت بیمار وخیم گردد و یا ضرری به بیمار وارد شود، در صورتی که بیمار بتواند رابطه علیت بین تعلیمات نادرست و ضرر وارده را ثابت نماید، پرستار مسئول جبران خسارت وارد به بیمار خواهد بود.

بند اول: عوامل رافع مسئولیت پرستار

طبق قواعد مسئولیت مدنی عواملی مانند قوه قاهره، اضطرار، اخذ رضایت از زیان دیده و دستور مقام صالح تحت شرایطی می‌تواند موجب رفع مسئولیت از شخص مقصر و وارد کننده زیان باشد که به بررسی این عوامل در مسئولیت مدنی پرستار می‌پردازیم:

پرستار در صورت ارتکاب تقصیر مسئول جبران خسارت وارد خواهد بود مگر اینکه قوه قاهره را ثابت نماید. قوه قاهره حادثه خارجی غیرقابل اجتناب تعریف می‌شود. در صورتی که پرستار نتواند ثابت نماید که ضرر وارده به بیمار در اثر حادثه ای ایجاد شده که غیرقابل پیش‌بینی بوده است و چنانچه پرستار تمام احتیاطات لازم را مطابق اصول فنی و تخصصی انجام داده باشد باز هم نمی‌توانست از ورود ضرر به بیمار جلوگیری نماید. در این صورت مسئولیتی متوجه پرستار نخواهد بود. یکی دیگر از عوامل رافع مسئولیت مدنی اضطرار است، اضطرار حالتی است که شخص برای جلوگیری از ضرر بزرگتر، موجب ایراد خسارت به شخص می‌شود بر خلاف پزشک که با اثبات اضطرار مسئولیت وی منتفی می‌شود پرستار حتی در صورت تحقق اضطرار نیز مسئول جبران خسارت ناشی از تقصیر خود می‌باشد و اضطرار رافع مسئولیت پرستار نخواهد بود. چراکه پرستار در انجام وظایف خود تابع دستورات پزشک بوده و به صورت مستقل مجاز به انجام اعمال پزشکی و مراقبتی از بیمار نیست، در صورت ایجاد شرایط اضطراری پرستار مکلف است فوراً مراتب را به پزشک اطلاع دهد و نمی‌تواند رأساً اقدام به انجام اعمال پزشکی و مراقبتی خارج از اوامر پزشک نماید، چراکه انجام اعمال پزشکی با سلامت و حیات شخص در ارتباط است و کسانی مجاز به انجام این اعمال می‌باشند که آموزش‌های لازم را دیده و مطابق نظام نامه‌های دولتی مجوزهای لازم را اخذ کرده باشند. عامل دیگری که رافع مسئولیت مدنی است اخذ رضایت از زیان دیده است. اخذ رضایت از زیان دیده چنانچه پس از ایراد خسارت باشد، رافع مسئولیت است. اما چنانچه قبل از ایراد ضرر به بیمار باشد، رافع مسئولیت پرستار نخواهد بود. چراکه انجام اعمال پزشکی موجب ایراد خسارت بدنی به شخص بوده و در این مورد رضایت زیان دیده در رفع مسئولیت از شخص وارد کننده زیان موثر نیست.

دستور مقام صالح در مواردی که پرستار عیناً دستورات را انجام داده و از آن تخطی نکرده باشد مسئولیتی متوجه پرستار نخواهد بود، پرستار در انجام وظایف خود تابع دستور پزشک معالج می‌باشد. در صورتی که از این اوامر و دستورات ضروری به شخص بیمار وارد گردد پرستار که اجرا کننده دستورات بوده مسئولیتی نخواهد داشت و مسئولیت متوجه پزشک صادر کننده دستور خواهد بود.

نتیجه گیری

مسئولیت مدنی پزشک به صورت قهری است و در صورتی این مسئولیت محقق می‌گردد که پزشک در انجام وظیفه دچار تقصیر شده باشد و تقصیر پزشک ممکن است ناشی از بی احتیاطی، بی‌مبالاتی، معالجه توسط پزشک غیرمتخصص، انجام عمل پزشکی حرام، نداشتن مجوزهای قانونی و ارتکاب خطا در انجام عمل باشد... تعهد پزشک اصولاً تعهد به وسیله بوده و در قبال حصول نتیجه مطلوب مسئولیتی ندارد مگر در مورد معالجات غیر ضروری که تعهد پزشک تعهد به نتیجه است. در مورد معالجات ضروری پزشک موظف است تمام دانش تخصصی خود را جهت مداوای بیمار به کار گرفته و تمام تلاش خود را جهت حصول نتیجه مطلوب انجام دهد اما در صورت عدم حصول نتیجه مسئولیتی متوجه پزشک نخواهد بود. معالجات غیر ضروری به معالجاتی گفته می‌شود که برای حفظ سلامت بیمار ضروری نبوده و در افزایش سلامت بیمار تاثیر بسزایی ندارد. برخلاف معالجات ضروری که مسئولیت پزشک بر مبنای تقصیر او بوده، در معالجات غیر ضروری تقصیر پزشک مبنای مسئولیت قرار نمی‌گیرد. در این معالجات در صورت عدم حصول نتیجه مطلوب پزشک مسئول خواهد بود. مسئولیت ناشی از تجویز دارو با پزشک معالج خواهد بود و تجویز دارو از مسئولیت‌های پزشک است و چنانچه در انجام این مسئولیت دچار خطا و اشتباهی گردد و در نتیجه این اشتباه آسیبی به بیمار وارد گردد پزشک مسئول خواهد بود. در حقوق مسئولیت مدنی در بعضی از موارد شخص مسئول جبران خسارتی خواهد بود که خود شخص در آن دخالتی ندارد و ناشی از فعل دیگران است. یکی از این موارد مسئولیت ناشی از فعل کارورز پزشکی است. کارورز پزشکی صرفاً

تحت نظارت پزشک معالج مجاز به انجام اعمال پزشکی است و مستقلاً نمی‌تواند اعمال پزشکی را انجام دهد. مسئولیت ناشی از فعل زیانبار کارورز با پزشک معالج است. تعهد پرستار تعهد به وسیله می‌باشد و در قبال بهبودی بیمار و حصول نتیجه مطلوب ناشی از عمل پزشکی مسئولیتی ندارد. یکی از مسئولیت‌های پرستار مراقبت از بیمار و اطلاع رسانی به پزشک در مواردی است که وضعیت بیمار نامساعد شده است. مسئولیت دیگر پرستار تجویز دارو به بیمار است. پرستار نمی‌تواند بدون دستور پزشک، رأساً اقدام به تجویز دارو نماید. اصولاً پرستار در انجام اعمال پزشکی و مراقبتی تابع دستورات پزشک است. بیشترین خطاها و قصور در انجام اعمال پزشکی توسط پزشکانی رخ می‌دهد که مدت زیادی از زمان اخذ پروانه طبابت آنها نگذشته است. به نظر می‌رسد پزشکانی که سابقه طبابت کمتری دارند بیشترین خطاهای پزشکی را مرتکب می‌شوند. جهت کاهش این قبیل خطاها می‌بایست در نحوه فارغ التحصیلی دانشجویان پزشکی و کارورزان پزشکی و نحوه اخذ پروانه طبابت تجدید نظر گردد و با وضع قوانین و آیین نامه‌های جدید و کارآمد صرفاً کارورزانی مجاز به اخذ پروانه پزشکی و انجام اعمال پزشکی به صورت مستقل باشند که از توانایی و دانش تخصصی لازم برخوردار باشند و تازمانی که به این سطح از توانایی علمی و تخصصی نرسیده اند تحت نظارت پزشکی حاذق مجاز به انجام اعمال پزشکی باشند.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع و مأخذ

- ۱- کاتوزیان، ناصر، (۱۳۷۶) قواعد عمومی قراردادها، تهران: شرکت انتشار
- ۲- کاتوزیان، ناصر، (۱۳۹۵) وقایع حقوقی، تهران: شرکت انتشار
- ۳- کاتوزیان، ناصر، (۱۳۷۴) حقوق مدنی (الزامات خارج از قرارداد)، تهران: دانشگاه تهران
- ۴- صفایی، سیدحسن و رحیمی، حبیب الله، (۱۳۹۶) مسئولیت مدنی (الزامات خارج از قرارداد)، تهران: انتشارات سمت
- ۵- روحانی، محمد و نوغانی، فاطمه، (۱۳۷۸) احکام پزشکی، تهران: نشر طبیب
- ۶- بهرامی احمدی، حمید، (۱۳۹۲)، مسئولیت مدنی، تهران: نشر میزان
- ۷- صفایی، سید حسن، (۱۳۹۱)، <<مبنای مسئولیت مدنی پزشک با نگاهی به لایحه جدید قانون مجازات اسلامی >>، دیدگاه‌های حقوق قضایی ۵۸/۱۷، ص ۱۴۱_۱۵۶
- ۸- وطن پور، فاطمه و وطن پور، لعی و پرویزی فرد، (۱۳۹۲)، <<مسئولیت مدنی پزشکان با رویکرد قانون مجازات اسلامی >>، سومین همایش ملی مدیریت و پژوهش های علمی
- ۹- صیدآنلو، سوده و غلامعلی زاده کجوه، محمد، (۱۳۹۸) <<مسئولیت مدنی پزشک در فقه و حقوق ایران >>، اولین کنفرانس بین المللی حقوق و علوم سیاسی
- ۱۰- خمرنیا، محمد، روانگرد، رامین، قنبری جهرمی، محدثه، مرادی، اسرا (۱۳۹۳)، <<بررسی خطاهای پزشکی در بیمارستان های دولتی شیراز: ۱۳۹۱ >>، فصلنامه بیمارستان، ۳/۱۳، ص ۱۷_۲۴