



Examining the Position of Conventional Man Based on the Diagnosis of Fault in the Civil Responsibility of Doctors

Behrooz Asadi Amirabadi¹, Mehdi Dehshiri², Dawood Nassiran Najafabadi³

¹. PhD Student of Law Department, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran.

². Assistant Professor, Department of Law, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran.

³. Assistant Professor, Department of Law, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Najafabad, Iran.

ARTICLE INFORMATION

Article Type: Original Research

Pages: 381-394

Article history:

Received: 22 Sep 2023

Edition: 11 Des 2023

Accepted: 1 Feb 2024

Published online: 20 Jul 2024

Keywords:

position of conventional man, civil responsibility of doctors, diagnosis of fault, Islamic Penal Code.

Corresponding Author:

Mehdi Dehshiri

Address:

Iran, Najafabad, Islamic Azad University, Department of Law, Najafabad Branch.

Orchid Code:

Tel:

031 42292929

Email:

dr.m.dehshiri@gmail.com

ABSTRACT

Background and Aims: Undoubtedly, the conventionality of man is considered based on contractual and non-contractual civil responsibility. The responsibility and obligation of doctors is contractual or non-contractual. If the patient chooses the doctor himself, a contractual obligation is created, which, of course, does not require a written contract, and if a person consults a doctor and accepts the treatment, it indicates the existence of a contract. The purpose of this research is to investigate the position of the conventional man based on the diagnosis of fault in the civil responsibility of doctors.

Materials and Methods: This article is descriptive-analytical. The materials and data are qualitative, and in collecting the materials and data, the fish collection method was used.

Ethical Considerations: In this article, the originality of the texts, honesty and trustworthiness are observed,

Findings: Although guilt is a customary and social concept; But it is considered relative. In addition, the fault can be both intentional and unintentional. The role of a normal human being in the illegal, wastage, glorification, usurpation, usurpation and profane administration of invisible property is invisible, and according to this recognition, fault is a principle and one of the pillars of the doctors' civil liability lawsuit⁴

Conclusion: The present research has come to the conclusion that according to the Islamic Penal Code approved in 92 and the doctor's responsibility, the responsibility based on fault has been determined, and he is not responsible for the damages caused to the patient if he is proven innocent or if he is acquitted.

Cite this article as:

Asadi Amirabadi B, Dehshiri M Nassiran Najafabadi D. Examining the Position of Conventional Man Based on the Diagnosis of Fault in the Civil Responsibility of Doctors..Economic Jurisprudence Studies. 2024.



بررسی جایگاه انسان متعارف بر مبنای تشخیص تقصیر در مسئولیت مدنی پزشکان

بهروز اسدی امیرآبادی^۱، مهدی دهشیری^۲، داوود نصیران نجفآبادی^۳

۱. دانشجوی دکتری گروه حقوق، واحد نجفآباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجفآباد، ایران.

۲. استادیار گروه حقوق، واحد نجفآباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجفآباد، ایران.

۳. استادیار گروه حقوق، واحد نجفآباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجفآباد، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: بی تردید متعارف بودن انسان بر اساس مسئولیت مدنی قراردادی و غیر قراردادی انگاشته می‌شود. مسئولیت و تعهد پزشکان از نوع قراردادی یا و غیرقراردادی است. در صورتی که بیمار، خود پزشک را برگزیند، یک تعهد قراردادی ایجاد می‌شود که البته لزومی به تنظیم قرارداد کتبی نیست و اگر شخصی به پزشک رجوع کند و او هم معالجه را قبول کند، نشان‌دهنده وجود قرارداد است. هدف از این پژوهش بررسی جایگاه انسان متعارف بر مبنای تشخیص تقصیر در مسئولیت مدنی پزشکان است.

مواد و روش‌ها: مقاله حاضر توصیفی-تحلیلی است. مواد و داده‌ها کیفی است و در گردآوری مطالب و داده‌ها از روش فیش‌برداری استفاده شده است.

ملاحظات اخلاقی: در این مقاله، اصالت متون، صداقت و امانت‌داری رعایت شده است.

یافته‌ها: اگرچه تقصیر یک مفهوم عرفی و اجتماعی است؛ ولی امری نسبی قلمداد می‌شود. علاوه بر آن، تقصیر هم می‌تواند عمدی باشد و هم غیر عمدی. نقش انسان متعارف در ایفای ناروا، اتلاف، تسبیب، استیفاء، غصب و اداره فصولی مال غیر قابل رؤیت است و با توجه به این تشخیص تقصیر به‌عنوان یک اصل و یکی از ارکان دعوای مسئولیت مدنی پزشکان است.

نتیجه: پژوهش حاضر به این نتیجه رسیده است که طبق قانون مجازات اسلامی مصوب ۹۲ و مسئولیت پزشک، مسئولیت مبتنی بر تقصیر تعیین شده است که در صورت اثبات عدم تقصیر او و یا در صورت اخذ براءت، مسئول زیان‌های وارده به بیمار نیست.

اطلاعات مقاله

نوع مقاله: پژوهشی

صفحات: ۳۸۱-۳۹۴

سابقه مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۳۱

تاریخ اصلاح: ۱۴۰۲/۰۹/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۱/۱۲

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۴/۳۰

واژگان کلیدی:

جایگاه انسان متعارف، مسئولیت مدنی پزشکان، تشخیص تقصیر، قانون مجازات اسلامی.

نویسنده مسئول:

مهدی دهشیری

آدرس پستی:

ایران، نجفآباد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد نجفآباد، گروه حقوق.

کد ارکید:

تلفن:

۰۳۱۴۲۲۹۲۹۲۹

پست الکترونیک:

dr.m.dehshiri@gmail.com

۱. مقدمه

پزشکی همان است که توسط مک نایر در پرونده بولام در سال ۱۹۵۷ اعلام شد و به عنوان معیار بولام شناخته می‌شود. «مطابق این قاعده، چنانچه یک پزشک مطابق رویه پذیرفته شده توسط جمعی از افراد مسئول در حرفه پزشکی که در آن مورد خاص مهارت دارند عمل کرده باشد، مرتکب بی‌مبالاتی تلقی نمی‌شود» (منتی‌نژاد، ۱۳۸۶، ۱۱۹).

نقش تقصیر «در مسئولیت‌هایی بر اساس شرط تحقق در مسئولیت مدنی به کار گمارده می‌شود و در مسئولیت‌های مطلق، سبب می‌شود تا زیان دیده روش دیگری را در جهت اقامه دعوی بیاید و در مسئولیت‌هایی که قانون‌گذار تقصیر خوانده را مفروض می‌داند، زیان دیده اصولاً نیازی به اثبات تقصیر جهت مطالبه خسارت ندارد» (امینی و دیگران، ۱۳۹۱، ۲). مسئولیت مدنی که در اردیبهشت سال ۱۳۳۹ به تصویب رسید، از قانون تعهدات سوئیس اقتباس شده و حاوی نکات تازه‌ای در مسئولیت است که از آن جمله می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: در این قانون تقصیر به عنوان مبنای اصلی مسئولیت مورد تأیید قرار گرفت، ولی ماده ۱ آن لطمه به هر نوع حقی را که به موجب قانون برای افراد ایجاد شده موجب مسئولیت و قابل جبران دانست مطابق ماده ۳۲۸ قانون مدنی اتلاف فقط شامل عین یا منفعت می‌شود و حقوق مالی را در بر نمی‌گیرد، شاید بتوان گفت از این جهت ناقص است، به همین دلیل تهیه‌کنندگان مسئولیت مدنی هنگام طرح آن در قوه مقننه از تکمیل قانون مدنی موافق بودند که تصویب این قانون نقایص قانون مدنی را در خصوص مسئولیت مدنی بر طرف کرده‌اند.

انسان متعارف دارای شاخصه‌های هنجاری گوناگونی است به این معنی که باید تکالیفی که برای شهروندان مقرر شده را رعایت کند. به‌طور مثال: نیروی انتظامی، مقررات راهنمایی و رانندگی، شهرسازی، محیط زیست و ... را مراعات نماید. چرا که صرف نقض این مقررات، رفتاری خلاف انسان متعارف است. بنابراین، حقوق فردی دیگران مانند حق مالکیت و حقوق مربوط به شخصیت را نیز رعایت کند. افزون‌براین، هر شخص موظف است در رفتارش احتیاط کند و مراقبت‌های لازم را به عمل آورد اما چون این تکالیف جنبه کلی دارند در هر مورد رفتار انسان متعارف به عنوان الگو، ملاک سنجش قرار می‌گیرد (بادینی، ۱۳۸۹، ۴). مفهوم انسان معقول و متعارف «مفهومی ثابت و تغییرناپذیر نیست. این مفهوم گاه در حوزه امور عادی و عمومی و از نظر بحث حاضر در حوزه غفلت عادی مطرح می‌شود و گاه در سطح و حوزه امور تخصصی و از نظر بحث حاضر در حوزه غفلت حرفه‌ای مورد بحث قرار می‌گیرد. در حوزه غفلت حرفه‌ای، انسان معقول و متعارف مورد قیاس، یک فرد دارای دانش و مهارت پزشکی است. در سنجش بی‌مبالاتی پزشکی با معیار نوعی، رفتار یک پزشک را با رفتار یک انسان معقول و متعارف در این حوزه یعنی با یک پزشک متعارف به‌طور مجرد و نوعی مورد مقایسه قرار می‌دهند. رفتار چنین پزشکی زمانی معقول دانسته می‌شود که رویه‌ها و استانداردهای مرسوم در علم پزشکی را رعایت کرده باشد. برای اثبات بی‌مبالاتی پزشکی، شاکی باید نشان دهد که اقدامات متهم، پایین‌تر از استاندارد مراقبت مورد نیاز برای رفتار مورد نظر بوده است. استاندارد مراقبت قابل اعمال برای حرفه

نقض شده، برخورد لازم می‌شود. صرف نظر از اینکه هر جبران خسارتی که موجب مسئولیت مدنی است لزوماً شامل شهروندان نمی‌شود، در برخی موارد خطاهایی که توسط دولت یا مراجع عمومی مانند شهرداری‌ها اتفاق می‌افتد، مانند برخی گودبرداری‌ها که ممکن است سبب ضرر و زیان به ملک مجاور شود، موجب مسئولیت است و قانون آن‌ها را نیز ملزم به جبران خسارت می‌کند. در برخی موارد نیز توجه به معقول بودن و نقش انسان متعارف در مشاغل ضروری است. برای مثال در ارتباط با حق مصونیت از تعرض قضایی، آیت‌الله منتظری برای این حق از حقوق مخالف سیاسی، به روایات متعددی اشاره دارند که از آن جمله کلام امیرالمؤمنین (ع) است وقتی فرمودند: «أَنِّي لَا أَخَذُ عَلَى التَّهْمَةِ وَ لَا أَعاقِبُ عَلَى الظَّنِّ: من کسی را به صرف اتهام دستگیر نمی‌کنم و به صرف گمان عقوبت نمی‌نمایم» (منتظری، ۱۴۰۹، ۳۲۸). ماندانا پژهان و مجید میرعلی و محسن شهابی (۱۳۹۵) در مقاله‌ای با عنوان «مسئولیت مدنی پزشک»، ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی جدید را درباره مسئولیت مدنی پزشک را اساس قرار داده‌اند تا به این سؤال پاسخ دهند که معیارهای تشخیص تقصیر پزشک چیست.

سیدحسین صفایی (۱۳۹۱) در پژوهش خود با عنوان «مبانی مسئولیت مدنی پزشک با نگاهی به لایحه جدید قانون مجازات اسلامی» به این نتیجه رسیده‌اند که مبنای مسئولیت در این قانون تقصیر مفروض است، نه تقصیر اثبات شده. بدین معنی که قانون پزشک را مسئول فرض می‌کند؛ مگر اینکه عدم تقصیر او به اثبات برسد. تحصیل برائت از ضمان نیز در قانون جدید پیش‌بینی شده است که فایده آن

هدف اصلی در زمینه مسئولیت مدنی بر اساس زیان-هایی است که بر شخص زیان دیده وارد شده است. بنابراین می‌توان گفت که تمام کسانی که به هر صورت مرتکب زیان می‌شوند، حتی صغیر غیر ممیز و مجنون را مسئول دانست؛ ولی در مسئولیت کیفری اساس مسئولیت بر تقصیر قرار گرفت نه ضرر و درحالی‌که مسئولیت مدنی ملزم به جبران خسارت-های غیر مشروع وارده به دیگران هستند. در مسئولیت مدنی صرف اثبات اسناد مادی (رابطه سببیت) برای تحقق مسئولیت مدنی کافی است ولی در مسئولیت کیفری علاوه بر اثبات اسناد مادی، اثبات اسناد معنوی نیز لازم است تا شخص مسئول قلمداد شود.

در نظریه مسئولیت قهری پزشک، اجرای مفاد قرارداد و احترام به اراده اشخاص مطرح نیست خاطر نشان کرد: در بحث مسئولیت قهری پزشک، نظم عمومی ایجاب می‌کند که قانون، کسی را که به‌طور غیر قانونی به دیگری ضرر وارد کرده است مسئول قرار دهد. بر این اساس پزشک در هر حال ملزم به رعایت اخلاق پزشکی و اصول و موازین فنی و علمی و نظامات دولتی است و این امور خارج از حوزه قراردادی است. مسئولیت مدنی پزشک، پرستاران، قضات و معلمان به‌عنوان یکی از شاخه‌های مورد مطالعه در حوزه مسئولیت مدنی و حقوق خصوصی، از اهمیتی به سزا برخوردار است. در لایه‌لای روابط پیچیده اجتماعی، متناسب با نوع شغل، حرفه و خدماتی که یک صنف و طبقه به جامعه عرضه می‌کند، در صورت بروز خسارت قوانین و مقرراتی وضع شده است تا حقوق جامعه صیانت شود و در صورت تخلف از این مقررات بسته به موارد

اختلاف در تعریف و ماهیت آن فراوان و دارای مفهوم شخصی و نوعی است. امروزه تقصیر نوعی طرفداران بیشتری دارد؛ ولی در شناخت مسئول و عامل ضرر و نهایتاً مبنای سئولیت، نظرات مختلفی ابراز شده است. از جمله، مبنای مسئولیت مدنی غیر قراردادی یا قهری، نظریه تقصیر، نظریه ایجاد خطر، نظریه مختلط و نظریه تضمین حق و... عنوان شده است که اغلب کشورها آن را تجربه کرده‌اند و در عمل نیز نقاط ضعف و قوت هر یک نمایانگر شده است. ولی با وجود نظرات فوق، اکثر کشورها تا کنون از نظریه سنتی تقصیر دست برنداشته و هنوز در عرصه حقوق، تقصیر از مهم‌ترین مبنای مسئولیت به‌شمار می‌رود. تقصیر ممکن است قراردادی یا غیر قراردادی باشد و در هر نوع آن ممکن است مرتکب، عمدی یا به‌طور غیر عمدی سبب ورود خسارت شود و تقصیر بالمباشره (اتلاف) و یا بالتسبیب باشد و در ارتکاب آنکه شخص یا بیشتر مؤثر است. در این نوشتار جایگاه انسان متعارف بر مبنای تقصیر در مسئولیت مدنی پزشکان تبیین می‌شود.

۲. مواد و روش‌ها

مقاله حاضر توصیفی-تحلیلی است. مواد و داده‌ها کیفی است و در گردآوری مطالب و داده‌ها از روش فیش‌برداری استفاده شده است.

۳. ملاحظات اخلاقی

در این مقاله، اصالت متون، صداقت و امانت‌داری رعایت شده است.

جابه‌جایی بار دلیل است. حامد نجفی (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان «نقش تقصیر در مسئولیت مدنی» چنین بیان کرده‌اند که برخلاف نظر کسانی که تقصیر را به‌عنوان رکن مستقل در مسئولیت مدنی نمی‌شناسند، تقصیر دست‌کم در موارد اتلاف از طریق تسبیب، حتی بر مبنای قواعدی مانند لاضرر، بناء عقلا و ... که به‌منظور رد شرطیت تقصیر طرح شده‌اند، نقشی اساسی دارد و نمی‌توان با استفاده از عناصر موجود در نظریه اخلاقی عدالت اصلاحی، یکسره آثار عنصر تقصیر را به‌عنوان یک اصل متعالی و رکن مستقل در مسئولیت مدنی مورد انکار قرار داد.

نوآوری پژوهش در مسئولیت مدنی برای ایراد خسارت معنوی است و حقوق‌دانان در قالب ذهنی خود حکم به وجود مسئولیت مدنی را مسلم می‌پنداشتند؛ زیرا مشارکت زیان‌دیده فقط پس از محرز شدن مسئولیت و در مقام تعیین تاوان مدنظر قرار می‌گیرد، اگر این مشارکت به صورتی انجام شود که بتوان آن را به‌عنوان رضایت به ارتکاب عمل معین از طرف دولت دیگر قلمداد کرد، رفتار زیان‌دیده به‌عنوان یکی از عوامل بردارنده وصف متخلفانه عمل تلقی و مانع ایجاد مسئولیت می‌شود و در نتیجه، سخن گفتن از تأثیر مشارکت زیان‌دیده بر مسئولیت بلاموضوع خواهد شد. بنابراین به شرطی رفتار زیان‌دیده، سبب تامه وقوع عمل متخلفانه و در نتیجه، مانع انتساب عمل به دولت باشد، سبب معافیت کامل از مسئول بودن می‌شود» (قاسمی و دیگران، ۱۳۹۸، ۱).

از دیرباز، تقصیر به‌عنوان یکی از پایه‌های مهم نظری مسئولیت مدنی مورد توجه حقوق‌دانان و استادان حقوق در نظام‌های مختلف حقوقی قرار گرفته است.

۳. یافته‌ها

اگرچه تقصیر یک مفهوم عرفی و اجتماعی است؛ ولی امری نسبی قلمداد می‌شود. علاوه بر آن، تقصیر هم می‌تواند عمدی باشد و هم غیر عمدی. نقش انسان متعارف در ایفای ناروا، اتلاف، تسبیب، استیفاء، غصب و اداره فصولی مال غیر قابل رؤیت است و با توجه به این تشخیص تقصیر به‌عنوان یک اصل و یکی از ارکان دعوی مسئولیت مدنی پزشکان است.

۵. مبحث

در این قسمت مفاهیم و یافته‌ها مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد.

۵-۱. مفاهیم

۵-۱-۱. مفهوم متعارف بودن

متعارف بودن در لغت به معنی محل شناسایی یکدیگر (دهخدا ۱۳۴۳، ۳۵۱)، مشهور، مرسوم، معمول، متداول، آنچه عادات مردم شده، شناخته شده است (معین ۱۳۷۷، ۲۰۱). بنابراین «متعارف بودن به معنای معمولی و آنچه عرف و عادت به آن استناد می‌کنند است، خاطر نشان می‌سازد طبق تعاریف جامعه‌شناسان، عرف، عاداتی است که به مدت طولانی بین مردم مرسوم شده است و همه در برابر واقعه معین آن را استفاده می‌کنند. زمانی، برخی از رفتارهایی که در جامعه مستقر شده است و مدت‌ها به صورت مکرر بیان می‌شد و جنبه عمومی پیدا کرده است؛ ولی از نظر مردم اجباری نیست مانند آداب و رسوم محلی در جشن‌ها و سوگواری‌ها به معنای خاص عرف نیست. به همین دلیل حقوق دانان معتقدند که رفتار نامعقول بی‌احتیاطی است هرچند

عادت همگان باشد. به عبارت بهتر منظور از اصطلاح متعارف بودن در حقوق عرف و عاداتی است که چهره الزام‌یافته و قاعده حقوقی ایجاد کرده است» (کاتوزیان، ۱۳۹۰، ۱۷۸).

۵-۱-۲. ویژگی‌های انسان متعارف

با وجود این، برای انسان ویژگی‌هایی از جمله شاخص‌های متمایزی برگزیده‌اند و بر مبنای این فاکتور، انسان متعارف یک انسان و شهروند معمولی هست که مشغول کسب و کار خویش است. چنین انسانی دارای هنجارهایی است که رعایت آن‌ها را به دلیل رعایت حقوق شهروندان در اولویت قرار می‌دهد. با توجه به اینکه احتیاط‌های رفتاری جنبه کلی داشته و محصور در میزان خاصی نیستند، قاضی در موارد پیش آمده به معیار و ویژگی‌های انسان معقول و متعارف به‌عنوان الگو برای مشخص نمودن تقصیر رجوع می‌نماید (بادینی، ۱۳۸۹، ۷۶). از دیگر ویژگی‌های انسان متعارف عقل و معقول بودن است. معقول بودن در اینجا به معنای عقل عملی است. عقل عملی نیرویی است که انسان بر اساس آن مصلحت مورد سنجش قرار می‌گیرد و از این روش می‌تواند در انجام دادن عملی، خوب و بد را شناسایی کند (صفری، ۱۳۸۷، ۱۹۳). در واقع عقل در فقه و حقوق همان نیرویی است که مصالح و مفاسد را شناسایی می‌کند (اصغری، ۱۳۸۶، ۹). لذا در تعالیم مترقی اسلام، آن مقدار که از عقل ستایش به عمل آمده و این ستایش به گونه‌ای است که به کارآیی عقل و تاثیر آن در شناخت واقعیت‌ها در ابعاد مختلف اعتقادی، عبادی، فردی، اجتماعی و... نظر دارد (شاهرودی، بی‌تا، ۲۴۳).

۵-۱-۳. مفهوم مسئولیت مدنی

مسئولیت مدنی به معنای الزام به جبران ضرر و زیانی است که شخص با فعل یا ترک فعل خود به صورت مستقیم یا غیر مستقیم به دیگری وارد کرده است و در هر موردی که شخص موظف به جبران خسارت دیگری باشد در برابر او مسئولیت مدنی دارد و یا به عبارتی در قبال او ضامن است. بنابراین مسئولیت مدنی هنگامی به وجود می‌آید که شخصی ملزم به ترمیم نتایج خساراتی باشد که به دیگر وارد کرده است. هرگاه بر اثر کردار و رفتار فرد یا افرادی به دیگر فرد یا افراد جامعه خسارتی وارد آید مسئولیت مدنی تحقق می‌یابد و به عبارت ساده از مسئولیت مدنی به عنوان زیان خصوصی می‌توان نام برد.

«مسئولیت» کلمه‌ای عربی است و معادل فارسی آن عبارت «پاسخ‌گویی» است. در اصطلاح حقوقی نیز این عبارت از معنای لغوی آن دور نشده است. بنابراین مسئولیت مدنی عبارت است از: «ملزم شدن به امری و تعهد قانونی شخص به جبران ضرر و زیانی که در نتیجه عمل مستند به او، به دیگری وارد شده است». به بیان دیگر، هنگامی است که فردی، الزام به جبران ضرر و زیان دیگری می‌شود که این نوع ضرر و خسارت عرفاً متعلق به وی بوده است و شخص هیچ حق مشروعی در گزند رساندن به غیر را نداشته باشد.

۵-۱-۳-۱. انواع مسئولیت مدنی

در متون حقوقی مسئولیت مدنی دارای دو معنی عام و خاص است. در معنی عام به هر نوع تعهدی که قانون به عهده شخص قرار داده باشد تا زیان وارد شده به دیگری را جبران کند. مسئولیت مدنی می-

نامند اعم از اینکه ریشه قرا دادی داشته باشد یا نداشته باشد. «بر این اساس مسئولیت مدنی به دو شاخه مسئولیت مدنی قراردادی و مسئولیت مدنی غیر قراردادی تقسیم می‌شود. اگر ضرر ناشی از نقض تعهد میان مسبب ضرر و زیان دیده باشد، مسئولیت قراردادی به وجود می‌آید. اگر به دلیل نقض تعهد قانونی که اضرار به غیر را ممنوع می‌کند، باشد، مسئولیت قهری شکل می‌گیرد. در ضمان قهری، به طور معمول باید ثابت شود که مسئول، مرتکب تقصیر شده است. پیروان قهری بودن مسئولیت پزشک، معتقدند که آنچه پزشک تعهد به انجام آن می‌کند، درمان بیمار است. این امر به زندگی انسان وابستگی دارد که قابل دادوستد نیست و نمی‌تواند مورد معامله قرار گیرد». در قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ در مواد ۴۹۷-۴۹۵ مسئولیت پزشک از مصادیق مسئولیت مبتنی بر تقصیر شناخته شده است. «بین علمای حقوق در مورد تفاوت یا عدم تفاوت مسئولیت قهری و مسئولیت قراردادی اختلاف هست. کسانی که منکر تفاوت میان مسئولیت قراردادی و غیرقراردادی هستند معتقدند که این دو مسئولیت از نظر ماهیت یکی بوده و هر دو ناشی از تخلف از یک تعهد موجود (قبلی) می‌باشند؛ به گونه‌ای که این تعهد به وسیله قرارداد فراهم شده باشد و قانون آن را تکمیل کرده باشد» (داراب‌پور، ۱۳۸۷). «عده‌ای از محققان معتقدند این امر هرچند از لحاظ نظری نادرست نیست، در عمل موجب دشواری می‌شود و همین که معیار تمییز «تقصیر» در مسئولیت مدنی تجاوز از عرف و قانون است و در مسئولیت قراردادی نقض عهد است. احکام آن دو را متفاوت می‌سازد» (باریکلو، ۱۳۸۷).

۵-۱-۳-۲. متعارف بودن در مسئولیت مدنی

مهم‌ترین مصداق کاربرد متعارف بودن در مسئولیت مدنی در بحث از تقصیر است. «حقوق دانان در بررسی اینکه به چه دلیل و وجه عقلانی عامل فعل زیانبار باید زیان وارد شده به دیگری را جبران کند و در توجیه علت مسئولیت فعل زیان‌بار نظریاتی ابراز کرده‌اند که از جمله آن‌ها نظریه تقصیر است. به نظر برخی از حقوق دانان نظریه تقصیر مبنای اصلی مسئولیت مدنی در نظام حقوقی ایران است (Brownsword, Roger, 2003) در نظریه تقصیر شخصی، دایره مسئولیت بسیار نادر است و اشخاص تنها در صورتی مسئول شناخته می‌شوند که به لحاظ اخلاقی قابل سرزنش باشند» (صفایی و دیگران، ۱۳۹۳، ۱۴۹).

۵-۲. نقش تقصیر در مسئولیت مدنی

«از ادله حجیت قاعده اتلاف و برخی روایات بر می‌آید که بنای مسئولیت بر تقصیر استوار است و بدون آن ضمانی محقق نمی‌شود. برخی بر این باورند که از اطلاق قاعده اتلاف و فتاوی فقها فهمیده می‌شود که تقصیر رکن مسئولیت نیست و مبنای آن ورود ضرر به دیگری است و معیاران صدق عرفی اتلاف است. هم‌چنین معتقد هستند که اتلاف گاهی به مباشرت است و گاهی به تسبیب تفاوتی بین مواردی که مختلف مباشر یا مسبب یا امثال آن باشد نیست. بنابر آنچه از نص و فتوی بر می‌آید، چون منشأ ضمان اتلاف است، محور مسئولیت صدق تلف بر حسب عرف است. پس شایسته است که صدق عرفی تلف معیار قرار گیرد. مؤلف تحریرالمجله می‌گوید: اتلاف در بین فقها دو نوع است: به مباشرت و به تسبیب.

تمام انواع اتلاف، تسبیب هستند. النهایه خود سبب گاهی نزدیک و گاهی دور است که به اولی مباشر و به دومی تسبیب گفته می‌شود. در هر حال همه اینها مسئولیت هستند و ضابطه در این مورد استناد عرفی اتلاف به تلف کننده است» (کاشف الغطاء، ۱۳۶۱، ۱۴۱). بنابراین، طبق دیدگاه غالب، آنچه مبنای مسئولیت را در فقه تشکیل می‌دهد، به مسئولیت محض بسیار نزدیک‌تر است تا به نظریه تقصیر. «هرچند در بسیاری از موارد از مفاهیم تعدی تفریط و عدوان برای احراز رابطه سببیت با قابلیت انتساب استفاده می‌شود و نمی‌توان نقش تقصیر را به کلی در فقه انکار کرد. در واقع، در مواردی خاص دلایلی ویژه، مسئولیت مبتنی بر تقصیر را ایجاب می‌کند. به عنوان مثال در تراحم قاعده اتلاف و احسان حکومت با قاعد احسان است و احسان کننده ضامن نیست، مگر اینکه مرتکب تقصیر شود» (حسینی مرام‌های، ۱۳۷۷، ۴۷۷). «هم‌چنین در تراحم قاعده تسبیب و تسلیط، قاعده تسبیب در مقابل ادله جواز بدون ضمان ناشی از قاعده تسلیط، توانایی مقابله ندارد و مالک تنها در صورت تقصیر مسئول است».

۵-۳. نظریه تقصیر بر مبنای مسئولیت پزشک

«نظریه تقصیر بهترین مبنا برای مسئولیت پزشک است که هم در فقه و هم در حقوق تطبیقی مورد توجه واقع شده است. هرچند قانون مجازات اسلامی ۱۳۷۵ به پیروی از نظر گروهی از فقها، به ظاهر آن را نپذیرفته است. در اتلاف، طبق قاعده، مسئولیت عینی و بدون تقصیر است؛ اما در تسبیب که معمولاً مسئولیت مبتنی بر تقصیر است، در مورد پزشک فرض تقصیر شده است و به عبارت دقیق‌تر اماره تقصیر وجود دارد. یعنی تقصیر پزشک با توجه به ماده ۳۱۹

مسئولیت مدنی پزشک، به‌عنوان یکی از شاخه‌های مورد مطالعه در حوزه مسئولیت مدنی و حقوق خصوصی، از اهمیتی به‌سزا برخوردار است. «مسئولیت مدنی در حقوق ایران به تبعیت از نظر غالب فقهی، مبتنی بر نظریه اتلاف و تسبیب است. بر این اساس، بیشتر حقوق‌دانان مسئولیت پزشک را نیز با تکیه بر این دو قاعده توجیه کرده‌اند. نتیجه این امر آن است که پزشک در صورت مباشرت در ورود صدمه به بیمار در هر صورت مسؤول شناخته می‌شود و در صورت تسبیب در ورود زیان، تنها در موردی ضمان را بر عهده دارد که مرتکب تقصیر شده باشد. با تصویب ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی جدید به تردیدها در تشخیص مبنای مسئولیت پزشکان پایان داد و مسئولیت مدنی پزشک را مبتنی بر فرض تقصیر وی دانست» (حاجی نوری، ۱۳۹۴، ۳۸).

«۱. عمد؛ ۲. خطا؛ ۳. مخالفت با اصول حرفه پزشکی؛ ۴. ندانستن اصول حرفه پزشکی؛ ۵. تخلف از اذن بیمار؛ ۶. تخلف از اذن ولی بیمار؛ ۷. فریب؛ ۸. ترک معالجه؛ ۹. معالجات ممنوع؛ ۱۰. افشای اسرار بیماران از موجبات مسئولیت پزشک است. بنابراین موضوع مسئولیت پزشکی بررسی انواع جنایات پزشک، اثبات اینکه آیا این جنایات سبب ایجاد مسئولیت برای او می‌شود یا خیر، 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. در حرفه پزشکی مجموعه قواعد و مقرراتی وجود دارد که رعایت آنها از طرف پزشکان لازم است و در صورت تخلف، مجازات‌هایی بر متخلفین اعمال می‌شود. مسئولیتی را که ناشی از تقصیر انضباطی می‌باشد، مسئولیت

مفروض است؛ ولی اثبات عدم تقصیر امکان دارد. چنان‌که پزشک می‌تواند با اثبات اینکه همه احتیاط‌ها و مراقبت‌های لازم را به‌کار برده است یا وضع جسمی بیمار یا نقص علم پزشکی سبب خسارت شده است عدم تقصیر خود را ثابت و از خود رفع مسئولیت کند» (کاتوزیان، ۱۳۶۸، ۱۸۹)

«به‌طور کلی مسئولیت پزشک را مبتنی بر تقصیر مفروض بدانیم، یعنی پزشک را در صورت ایراد خسارت ناشی از معالجه مستقیم یا صدور دستور معالجه مسئول بشناسیم؛ مگر اینکه عدم تقصیر او به اثبات برسد. این نظریه که تفسیری معقول از ماده ۳۱۹ و راهی برای تعدیل حکمی است که از ظاهر آن استنباط می‌شود هم با قواعد عمومی مسئولیت مدنی و هم با مصلحت جامعه سازگار است و تعارضی هم با فقه امامیه ندارد؛ زیرا در فقه مبنای تقصیر در زمینه مسئولیت پزشک مطرح شده است و فتاوی معتبری در این خصوص دیده می‌شود. البته جا دارد رویه قضائی این تفسیر را که نظری میانه و واسطه بین نظریه تقصیر اثبات شده و نظریه مسئولیت محض است - بپذیرد، تا بتوان در دعاوی مطروحه با اطمینان بیشتری به آن استناد کرد. نظریه ای که در مورد شرط براءت از ضمان پذیرفته شده مبنی بر اینکه این شرط بار دلیل را جابه‌جا می‌کند و با اثبات تقصیر پزشک شرط مزبور نمی‌تواند موجب معافیت از مسئولیت باشد می‌تواند مؤید نظر دوم در تفسیر ماده ۳۱۹ ق.م.ا. باشد» (همان).

۴-۵. متعارف بودن انسان در وضع فردی - اجتماعی و مسئولیت پزشک

۷- مسئولیت مدنی بر مبنای تشخیص تقصیر پزشکان

الف) در مرحله تشخیص: «در این مرحله خطا شامل آزمایش‌ها و ماهیت بیماری، درجه و مقدار پیشرفت و بقیه عوامل مؤثر مانند شرایط خاص بیمار از لحاظ وضعیت سلامت و سوابق بیماری و اثر وراثت بر آن آشنا می‌شود. لازم به ذکر است که از اولین روزگار قضاوت خطا در تشخیص مجازاتی ندارد مادامی که پزشک به اندازه اجتهاد خویش تعهد خود را انجام داده باشد» (صفایی، ۱۳۹۱، ۱۴۵).

ب) در زمان درمان: «که پزشک در طول درمان تا مادامی که مریض بهبود نیافته است مسئولیت مراقبت از حال و پیشرفت بهبودی او را دارد. که آن هم به نوع معالجه و درمان بیماری بستگی دارد» (همان).

پ) خطا در فعل: «اطلاع از بنیه بیمار و سن و درجه پیشرفت و قدرت تحمل و حالت روحی و استفاده از روشی که احتمال خطر کمتر برای بیمار داشته باشد» (صفایی، ۱۳۹۱، ۱۴۷).

ت) در زمان معالجه: «استفاده از روش‌هایی که خطر کمتر و توجه به وسایل و امکانات کافی در درمان بیماری که البته با توجه به روش پزشک در درمان عواملی نیز می‌تواند دخالت داشته باشد مانند زمانی که وقت برای معالجه کم باشد یا در موارد اورژانسی که استفاده از وسایل و روش مناسب دیگر مورد نظر نباشد. در علم پزشکی خطاهایی صورت می‌گیرد که در مواقعی قابل جبران و در مواقعی غیرقابل جبران هستند غالباً خطاهای غیرقابل جبران در جراحی‌ها و اعمال مواد بیهوشی که باعث از بین رفتن یا ایجاد و

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 و علاوه بر اینها از نظر انضباطی نیز مسئول شناخته شود» (پژوهان و دیگران، ۱۳۹۵، ۱۶۶).

با این وجود ارکان سه‌گانه مسئولیت پزشک عبارت- اند از:

الف) فعل مجرمانه یا خطای پزشکی: «خطا در مقابل عمد است و عبارت است از وصف عملی که فاعل آن دارای قوه تمییز بوده است و به علت غفلت یا جهل یا اشتباه یا بی‌مبالاتی و... مرتکب شده است و در پزشکی خطا عبارت است از نقص وظیفه‌ای که پزشک مسلط به کار خود در آن مقطع زمانی نسبت به بیمارش در انجام مراقبت از او داشته که منجر به ناتوانی جسمی، ذهنی یا مالی شده باشد» (صفایی، ۱۳۹۱، ۱۴۵).

ب) نتیجه جرم یا صدمه وارده: «باید در اثر خطای پزشک صدمه‌ای به بیمار وارد شده باشد و این خود نتیجه جرم است. یعنی اگر خطاهای پزشکی صدمه- ای را روی بیمار ایجاد نکند خطا به دنبال نداشته باشد یعنی فعل انجام‌شده، ولی پزشک مسئول نیست» (همان، ۱۴۶).

پ) رابطه سببیت بین فعل مجرمانه و صدمه وارده: «عنصر آخر که باید تحقق پیدا کند این است که بین صدمه وارده به بیمار و عمل پزشک باید رابطه علیت وجود داشته باشد. یعنی که خطا مستند به عمل پزشک باشد که باید آن را اثبات کرد» (همان، ۱۴۶).

نقص عضو در بیمار می‌شوند» (پژهان و دیگران، ۱۳۹۵، ۱۶۷).

۵-۵. تشخیص تقصیر در قانون مجازات اسلامی

در کشور ایران «قبل از تصویب قانون دیات در سال ۱۳۶۱ مسئولیت مدنی پزشکان تابع قواعد عمومی مسئولیت بود و از لحاظ مبنای مسئولیت اصولاً مبنای تقصیر که در قانون مسئولیت مدنی ۱۳۳۹ مقرر شده بود در این مورد هم قابل اعمال بود؛ ولی در قانون دیات ۱۳۶۱ و به دنبال آن در قانون مجازات اسلامی ۱۳۷۵ چند ماده به این موضوع اختصاص یافت که با مبنای تقصیر سازگار نیست و انگهی این مواد از لحاظ مبنای مسئولیت هماهنگی کافی ندارند» و در تفسیر آن‌ها نیز اختلاف نظر دیده می‌شود. «در قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ سیاست کلی تدوین‌کنندگان بر دقت مجازات مرتکبان و عطف در برخورد با آنان و کاهش دعاوی جزایی و در مجموع رفع تعارض مواد قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۵ قرار داده شده است. هر چند قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۷۰ مسئولیت محض پزشک را پذیرفته بود اما قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ با پذیرش نظریه تقصیر در زمینه مسئولیت پزشکان، مبتنی بر این امر است که اصولاً تعهد پزشک، تعهد به وسیله است نه تعهد به نتیجه، یعنی پزشک به موجب قرارداد یا قانون، متعهد است بیمار را با رعایت موازین پزشکی مداوا کند و کوشش و مهارت خود را برای درمان او بکار بندد اما درمان قطعی بیمار در اختیار و مورد تعهد او نیست، براین اساس پزشک را در صورتی می‌توان مسئول شناخته که تقصیر او به اثبات برسد.

«مسئولیت قراردادی پزشک طبق ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی تعهد به وسیله است و چنانچه پزشک در معالجاتی که انجام می‌دهد مرتکب تقصیر یا قصوری نشود ضامن صدمه یا تلف بیمار نخواهد بود. هم‌چنین چنانچه پزشک از بیمار یا ولی وی قبل از معالجه براءت اخذ ننموده باشد اثبات عدم قصور یا تقصیر در معالجات بر عهده وی بوده است و الا بار اثبات تقصیر یا قصور بر عهده بیمار خواهد بود».

قانون کنونی مجازات اسلامی که ظاهراً نظام سختی را درباره مسئولیت پزشک پذیرفته، خود آن را با قاعده اخذ براءت از ضمان که اغلب به صورت شرط عدم مسئولیت است تعدیل کرده است. «این قاعده در دو ماده ۶۰ و ۳۲۲ قانون مدنی منعکس شده است که مبتنی بر فقه است. با وجود این، عبارت آخر ماده ۶۰ مبنی بر اینکه در موارد فوری که اخذ براءت ممکن نباشد، طبیب ضامن نیست با فقه و منطق حقوقی سازگار نیست و شاید به همین دلیل عبارت مذکور در قانون جدید نیامده است. هرگاه پزشک از شرط براءت از ضمان برخوردار باشد، این شرط مجوز بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی وی نیست، یعنی در صورت ارتکاب تقصیر، پزشک می‌تواند به شرط عدم مسئولیت استناد کند و بیمار می‌تواند با اثبات نقص، جبران خسارت وارده را تقاضا کند. فتوای بعضی از فقهای معاصر و نظر برخی از استادان حقوق و رویه قضایی این نظر را تأیید می‌کند که با مصلحت اجتماعی هم سازگار است، از قانون جدید مجازات اسلامی نیز هم معنی استنباط می‌شود» (صفایی، ۱۳۹۲، ۱۵۵).

۶. نتیجه

قاعده عام مذکور و در واقع مخصوص آن به شمار می‌آید.

مسئولیت اخلاقی پزشکی و مسئولیت مدنی پزشکی، رابطه عموم و خصوص من وجه دارند. از این رو، پزشک، علاوه بر مسئولیت اخلاقی، ملزم به جبران خسارت بیمار نیز می‌باشد. همچنین مسئولیت اخلاقی، گاهی با مسئولیت مدنی مرتبط است می‌کند که نمونه آن، افشای اسرار پزشکی است که در قوانین برخی کشورها از جمله ایران (ماده ۶۲۸ قانون مجازات) جرم تلقی شده، مستوجب مجازات است.

با این توضیح که قانون مدنی در ماده ۹۵۳ در تعریف تقصیر مقرر می‌دارد: «تقصیر اعم است از تعدی و تفریط» و بر اساس مواد ۹۵۱ و ۹۵۲ قانون مدنی، تعدی عبارت است از: «تجاوز از حدود اذن یا متعارف، نسبت به مال، یا حق دیگری»؛ و تفریط عبارت است از: «ترک عملی که به موجب قرارداد یا متعارف برای حفظ مال غیر لازم است». بنابراین انسان متعارف، معیاری برای احراز تقصیر است.

۷. سهم نویسندگان

همه نویسندگان به صورت برابر در تهیه و تدوین پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند.

۸. تضاد منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

در نظام حقوقی ایران به دلایل متعدد می‌توان مسئولیت پزشک را قراردادی دانست از جمله آنکه حقوق ایران دوگانگی مسئولیت قراردادی و قهری را پذیرفته و مواد ۲۲۱ و ۲۲۶ تا ۲۳۰ قانون مدنی به مسئولیت قراردادی و در مواد ۳۰۸ به بعد به ضمان قهری اشاره شده؛ همچنین پیش‌بینی شرط برائت در ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی فقط در قالب یک رابطه قراردادی قابل تصور است که قانونگذار آن را به رسمیت شناخته است. مسئولیت مدنی پزشکان مبتنی بر تقصیر نیست بلکه مسئولیت محض و بدون تقصیر پذیرفته شده است؛ یعنی پزشک ضامن هر گونه خسارتی است که به بیمار وارد شود و مستند به فعل مستقیم یا غیر مستقیم پزشک باشد. ولی در قانون جدید مجازات اسلامی (۱۳۷۵) مبنای تقصیر پذیرفته شده است، هرچند این تقصیر مفروض و خلاف آن قابل اثبات است.

قانون‌گذار مبنای تشخیص تقصیر را بدون تفکیک بین اتلاف و تسبیب پذیرفته و به طور کلی در حقوق کنونی ایران، مسئولیت چه در اتلاف و چه در تسبیب مبتنی بر تقصیر است نظر دیگری که اقوی می‌نماید و با فقه اسلامی و مبنای قانون مدنی هم بیشتر سازگار است و از جمع بین قوانین موضوعه به دست می‌آید و امروز ظاهراً قول مشهور حقوق دانان را تشکیل می‌دهد، آن است که قانون مسئولیت مدنی پزشکان که تشخیص تقصیر را پذیرفته، قاعده‌ای عام است که بیشتر موارد مسئولیت مدنی را در بر می‌گیرد ولی در مواردی مسئولیت نوعی یا بدون تقصیر در قوانین، پذیرفته شده است که استثنا بر

منابع

- داراب‌پور، مهرباب، مسئولیت خارج از قرارداد پرداخت خسارت استرداد عین و امتیازات، تهران، مجد، ۱۳۸۷.
- زمانی، سیدقاسم؛ بذآر، وحید، «تأثیر مشارکت زیان‌دیده در خسارت بر مسئولیت بین‌المللی دولت»، فصلنامه دیدگاه حقوق قضایی، شماره ۲۴ (۸۸)، ۱۳۸۹.
- دهخدا، علی‌اکبر، لغتنامه دهخدا، تهران، مؤسسه چاپ و انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۴۳.
- رجبی، محمود، انسان‌شناسی، قم، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی (ره)، ۱۳۸۰.
- کاتوزیان، ناصر، قواعد عمومی قراردادها، جلد سوم، تهران، شرکت سهامی انتشار، ۱۳۹۰.
- کاشف الغطاء، محمدبن حسین بن رضا، تحریرالمجله، نجف اشرف، المكتبه المرتضویه، ۱۳۶۱ق.
- گیورس، لینن، پینت، حقوق بیماران در کشورهای اروپایی، ترجمه باقر لاریجانی و محمود عباسی، چاپ اول، مؤسسه الحورا، ۱۳۷۷.
- صفایی، سیدحسین، «مبانی مسئولیت مدنی پزشک با نگاهی به لایحه جدید قانون مجازات اسلامی»، مجله دیدگاه‌های حقوقی، شماره ۵۸، ۱۳۹۱.
- لطفی، اسدالله، سلسله مباحث فقهی، حقوقی مسئولیت مدنی، انتشارات جنگل، جاودانه، ۱۳۹۳.
- اصغری، سیدمحمد، عدالت و عقلانیت در فقه و حقوق، چاپ اول، انتشارات اطلاعات.
- امین‌فر، رحمت‌الله، «مسئولیت مدنی»، مجموعه حقوقی ۱۲، شماره ۱۵۹، ۱۳۹۱.
- امینی، عیسی؛ محمدی‌نژاد، سمیرا، «نقش تقصیر در مسئولیت مدنی و مقایسه آن با حقوق کامن‌لا»، تحقیقات حقوقی بین‌المللی، دوره ۵، شماره ۱۸، ۱۳۹۱.
- باریکلو، علیرضا، مسئولیت مدنی. چاپ دوم، تهران، میزان، ۱۳۸۷.
- بادینی، حسن، فلسفه مسئولیت مدنی، چاپ اول، شرکت سهامی انتشار، ۱۳۸۴.
- بادینی، حسن، «نگرشی انتقادی به معیار انسان معقول و متعارف برای تشخیص تقصیر در مسئولیت مدنی»، فصلنامه حقوق، دوره ۴۰، شماره ۱، ۱۳۸۹.
- پروین، فرهاد؛ نصرتی صادقیانی، ناصر، «تحلیلی از مسئولیت مندرج در ماده ۱۳۲ قانون مدنی و تأملی بر تخصیص یا عدم تخصیص آن»، نشریه فقه و حقوق اسلامی، سال دوم، شماره سوم، ۱۳۹۰.
- پژهان، ماندانا؛ میرعلی، مجید؛ شهابی، محسن، «مسئولیت مدنی پزشک»، مطالعات حقوقی، شماره ۱، ۱۳۹۵.
- حاجی‌نوری، غلامرضا، «نقش تقصیر در ضمان ناشی از تسبیب»، فصلنامه حقوق، دوره ۴، شماره ۱۳، ۱۳۹۱.

- Tunc, André, (1971). International Encyclopedia of Comparative Law, Volume XT.

- منتی نژاد، صادق، کاربرد معیارهای عینی و ذهنی در حقوق کیفری، رساله دکتری حقوق جزا و جرم-شناسی دانشگاه تهران، ۱۳۹۰.

- معین، محمد، فرهنگ فارسی، تهران، انتشارات امیر کبیر، ۱۳۷۷.

- نجفی، حامد، «نقش تقصیر در مسئولیت مدنی»، پژوهش‌نامه حقوق اسلامی، شماره ۲: (۵۲)، ۱۳۹۹.

- نجم‌آبادی، محمود، تاریخ طب در ایران، جلد اول، تهران، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۶۶.

- نوری همدانی، حسینقلی، جامع المسائل، جلد دوم، چاپ نهم، بی تا.

- یزدانیان، علیرضا، حقوق مدنی (قلمرو و مسئولیت مدنی)، چاپ اول، ۱۳۷۹.

- Bar, Christian von (2009). Principle, Definitions and Model Rules of European Private Law, Draft Common Frame of Reference (DCFR), Sellier.

- Brownsword, Roger, (2003). The Law of Contract, Second edition, LexisNexis UK.

- Fleming. John, (1985). An Introduction to the Law of Torts, Clarendon Press, Oxford

- Le Tourneau, Philippe. (2003). La responsabilité civile, Que sais-je.UF, paris.

- Moran, mayo (2003). Rethinking the reasonable person, an egalitarian Recons action of the objective standard, Oxford university press.