

## شرایط رافع مسؤولیت در امور پزشکی

دکتر فرزاد قشلاقی<sup>۱</sup>

### مقدمه

یکی از مباحثی که امروزه در نشستها و تجمعات کارکنان حرفه پزشکی مطرح می‌باشد، مسؤولیت و میزان آن در قبال خدمات ارائه شده است. با توجه به سکوت و تنگناهای قانونی در برخی موارد این مسأله موجب نگرانی و حتی احتیاط بیش از حد کادر پزشکی در قبال بیمار و اعمال تشخیصی و درمانی گردیده است. به نظر می‌رسد با کمی کنکاش و ارائه موارد قانونی بتوان در فهم و حتی حل آن کمک نمود. در این مقاله با اشاره به اصطلاحات، این موارد را بررسی می‌کنیم.

### ● اجازه قانونگذار

قانونگذار به افراد واجد صلاحیت در حرفه‌های پزشکی اجازه داده است تا اقداماتی را که لازمه درمان بیمار است بدون خوف از مسؤولیت و در حدود مقررات قانونی انجام داده و بلکه در شرایطی آن را واجب و ترک معالجه را حرام و مستوجب مجازات می‌داند. لذا مقنن در بند دوم ماده ۵۹ قانون مجازات اسلامی در خصوص علل موجهه جرم چنین آورده است «هر نوع عمل جراحی یا طبی مشروع که با رضایت شخص یا اولیا یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی آنها و رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی انجام شود» در نتیجه اجازه مقنن برای انجام اقدامات درمانی و بهداشتی شامل کسانی می‌شود که صلاحیت حرفه‌ای دارند بنابراین مشتمل است بر:

۱- اجازه قانونی فعالیت در امور پزشکی. قانونگذار پرداختن به امور پزشکی بدون مجوز قانونی (پروانه رسمی پزشکی) را مستوجب حبس و جزای نقدی دانسته است (ماده ۳ قانون راجع به مقررات پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوبه ۱۳۷۴)

۲- محدوده مجاز. امروزه با توجه به توسعه و گسترش رشته‌های مختلف علوم پزشکی، طبابت کاملاً یک امر تخصصی شده است. بنابراین جز در موارد اورژانسی، پزشک غیرمتخصص وظیفه دارد در صورت وجود متخصص، بیمار را به او ارجاع دهد. علاوه بر رعایت محدوده مجاز گاهی عرف پزشکی نیز الزاماتی بر او تحمیل می‌کند که در این خصوص می‌توان به تجویز داروهایی که در گذشته برای درمان بیماری خاصی استفاده می‌شده ولی بعدها با پیشرفت علم و تحقیقات مصرف آن منع شده است، اشاره نمود.

۳- لغو پروانه پزشکی. قانونگذار در ماده ۱۹ قانون مجازات اسلامی به قاضی این اختیار را داده است که در صورت لزوم به عنوان مجازات تعزیری یا بازدارنده، محکوم را برای مدتی از حقوق اجتماعی محروم نماید (مجازات

تتمیمی) برای مثال محرومیت از اشتغال به حرفه پزشکی. علیهذا برای صدور این حکم توسط قاضی، لازم است جرم ارتكابی از دسته جرایم تعزیری باشد. بنابراین چنانچه پزشک محکوم به لغو پروانه پزشکی گردد و در این حال به طبابت بپردازد مشمول مجازات ماده ۳ قانون مقررات امور پزشکی و دارویی مصوب سال ۱۳۷۴ خواهد شد و عمل او به عنوان دخالت غیرمجاز در امور پزشکی تلقی می‌گردد.

### ● قصد درمان (عدم سوء نیت)

یکی دیگر از شروطی که برای عدم مسؤولیت پزشک لازم است این است که اقدامات پزشکی باید صرفاً به قصد درمان بیمار باشد نه چیز دیگری از قبیل کسب تجربه و مهارت، تجارت یا آزمایشهای علمی. برای این که دریابیم آیا قصد درمان در همه موارد لازم است یا خیر، ابتدا باید بدانیم که «بیماری» به چه اطلاق می‌شود؟ بیماری را در اغلب موارد، انحراف از حالت سلامتی تعریف کرده‌اند که این مرز سلامتی در برخی موارد بحث‌انگیز می‌باشد. برای مثال امروزه تمامی اقدامات پزشکی تنها در درمان بیماریها نیست و جراحیهای زیبایی و تغییر جنسیت را هم در بر گرفته است. پس به نظر می‌رسد به جای شرط قصد درمان به شرط عدم سوء نیت بطور کلی بسنده نمود.

### ● مشروع بودن اعمال پزشکی

مقنن از دیگر شروط عدم مسؤولیت پزشک به «شرعی بودن عمل طبی» اشاره نموده است (بند دوم ماده ۵۹ قانون مجازات اسلامی). از جمله اقدامات غیرمشروع می‌توان به سقط جنین در غیر موارد منصوص قانونی، یعنی خطر جانی مادر و قبل از دمیدن روح اشاره نمود که در صورت پرداختن به آن مسؤولیت کیفری برای طبیب در پی دارد (ماده ۶۲۴ قانون مجازات اسلامی)، اشتغال به امور مخالف شئون پزشکی (ماده ۶ آیین‌نامه انتظامی پزشکی) و برهنه نمودن بدون ضرورت بیمار توسط پزشک که به موجب همین ماده به مجازاتهای مقرر در بندهای «ج»، «د»، «ه»، «و» و «ز» آیین‌نامه مزبور محکوم می‌گردد.

### ● رعایت موازین پزشکی

قانونگذار در بند دوم ماده ۵۹ قانون مجازات اسلامی یکی دیگر از شرایط

۱ - معاونت درمان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی استان اصفهان، اصفهان.

پزشکی و نحوه معالجات اطلاع و آگاهی ندارند، به پزشک اجازه مطلق در تشخیص و معالجه می‌دهند بنابراین در چنین مواردی پزشک می‌تواند به صلاحدید خود در امور درمانی به جز جراحی اقدام کند، برای جراحی نیاز به اذن صریح می‌باشد. همچنین پزشک موظف است در هر موردی، اطلاعات کافی نسبت به وضعیت بیمار و درمانی که احتیاج دارد و عواقب به کار بردن آن درمان را دقیقاً برای بیمار تشریح کند تا بیمار بتواند در شرایط واقعی تصمیم بگیرد.

نکته دیگر آن است که اگر پزشک با رفتار یا گفتار خلاف واقع خود موجب جلب رضایت بیمار شود و او را به قبول درمان با جراحیهای مضر امیدوار سازد، در صورت ورود خسارتی به بیمار مسؤول خواهد بود.

قاعدتاً زمان رضایت باید قبل از انجام اعمال پزشکی باشد. اما در حال حاضر در نظام حقوقی ایران که مبتنی بر فقه اسلامی است، از آنجا که جرایم علیه تمامیت جسمانی اشخاص از حقوق خصوصی به شمار می‌رود رویه دادگاهها این است که در صورت شکایت بیمار رسیدگی می‌کنند و در صورت گذشت او دستور توقف تعقیب پزشک را صادر می‌کنند.

در مورد شکل رضایت نیز بحث است که آیا تنها رضایت کتبی معتبر است و یا رضایت شفاهی هم کفایت می‌کند؟ آیا رضایت باید صریح باشد و یا رضایت ضمنی هم اعتبار دارد؟ به لحاظ قواعد حقوقی رضایت در مورد اعمال طبی و جراحی شکل خاصی ندارد چرا که اصل خواست و ارادهٔ درونی بیمار است که ملاک عمل می‌باشد و لذا اعلام رضایت به هر صورت اعم از کتبی، شفاهی، تلفنی و سایر روشهای ممکن، حتی بدون اظهار، اگر مبین رضایت بیمار باشد کفایت می‌کند. اگر چه رضایت‌نامه کتبی دلالت قوی‌تر دارد و محکمه پسندتر است. اثبات رضایت بر عهده پزشک است و اوست که بایستی رضایت بیمار را در دادگاه اثبات کند چون اصل بر عدم است و با رضایت فعلی پزشک جایز می‌گردد. بدیهی است پزشک در اثبات رضایت بیمار می‌تواند از قرائن و اوضاع و احوال استفاده کند. حتی به سکوت بیمار نیز استناد کند.

### ● اخذ برائت

قانونگذار در ماده ۶۰ قانون مجازات اسلامی چنین آورده است «چنانچه طبیب قبل از شروع درمان یا اعمال جراحی از مریض یا ولی او برائت حاصل نموده باشد ضامن خسارت جانی، مالی یا نقص عضو نیست و در موارد فوری که اجازه گرفتن ممکن نباشد طبیب ضامن نمی‌باشد.» ولی در ماده ۵۹ همان قانون رضایت را علت موجههٔ جرم دانسته و از برائت سخنی به میان نیاورده است. بهترین طریق جمع بین این دو ماده آن است که بگوییم با وجود رضایت اعمال پزشکی جرم محسوب نمی‌شود و لذا مسؤولیت کیفری منتفی خواهد شد و با وجود برائت مسؤولیت مدنی نیز ساقط می‌شود. از طرف دیگر آیا پزشک می‌تواند در مقابل «هر گونه خسارتی» که به بیمار وارد کرده است به برائتی که قبل از اقدام اخذ نموده است استناد کند؟ همانگونه که در ماده ۶۰ و در ماده ۲۲۲ قانون مجازات اسلامی «هر گاه

عدم مسؤولیت پزشک را «رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی» ذکر کرده است. یک پزشک متخصص در تشخیص بیماری باید از تجهیزات علمی که در دسترس می‌باشد استفاده نماید و بطور دقیق و تخصصی به تشخیص و معالجه بیماری بپردازد. وظیفه هر پزشک با توجه به تخصصی که داراست نسبت به بیمار متفاوت است.

### ● رضایت بیمار

شرط دیگری که قانونگذار برای زوال مسؤولیت اعمال جراحی و طبی پیش‌بینی نموده، اخذ رضایت از بیمار و اولیا یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی آنها است (بند دوم ماده ۵۹ قانون مجازات اسلامی) و بدون رضایت بیمار یا نماینده قانونی بیمار هیچ پزشکی حق اقدام پزشکی ندارد، مگر در موارد فوریتهای پزشکی که اخذ رضایت امکان‌پذیر نباشد.

علت پیش‌بینی شرط رضایت در قانون واضح و مبرهن است، زیرا به محض مراجعه بیمار به پزشک، بین آنان نوعی قرارداد ضمنی منعقد می‌شود و لذا در این جا نیز مانند سایر قراردادها رضایت طرفین شرط تحقق قرارداد است. به علاوه وقتی که شخص به پزشک مراجعه می‌کند و بدن خود را ولو برای مدتی کوتاه در اختیار طبیب قرار می‌دهد، ضرورتاً او باید با این امر موافق باشد و همین مراجعه در برگیرندهٔ رضایت او نیز می‌باشد.

رضایت بیمار به عمل پزشکی وقتی بطور کامل از پزشک رفع مسؤولیت می‌کند که شخص دارای اهلیت قانونی باشد «شخص اهلیت دار به شخص بالغ (سن بلوغ مطابق تبصرهٔ یک ماده ۱۲۱۰ قانون مدنی برای پسر پانزده سال تمام قمری در در دختر ۹ سال تمام قمری است)، عاقل و مختار اطلاق می‌شود» و در موارد اشخاص صغیر و افرادی که فاقد قدرت تمیزند مانند مجانین و یا افراد بیهوش یا دچار فراموشی رضایت آنها دارای ارزش قانونی نخواهد بود و لذا پزشک باید قبل از درمان اینگونه بیماران رضایت از ولی یا قیم او اخذ کند.

نکتهٔ بسیار مهم دیگر محتوا و موضوع رضایت است یعنی پزشک باید به بیمار بطور کامل و قابل فهم مسایل و مراحل اقدامات طبی یا جراحی را تشریح کرده و سپس با آگاهی کامل بیمار از او اخذ رضایت کند و چنانچه پزشک از حدود رضایت تجاوز نمود مسؤول است. مثلاً چنانچه بیمار به پزشک، اذن در عمل جراحی آپاندیسیت بدهد، پزشک نمی‌تواند بدون اذن عمل جراحی معده نیز انجام دهد هر چند که حس کند لازم است. البته پزشک می‌تواند قبل از عمل رضایت بیمار را نسبت به موارد احتمالی کسب کند. اگر در حین عمل به مواردی برخورد کند که برای نجات جان بیمار ضروری و لازم باشد در این صورت اذن بیمار لازم نیست (قانون اهم).

در سایر اعمال پزشکی، غیر از جراحی، نیز به همین نحو عمل می‌شود، هر گاه موضوع رضایت بیمار تعیین نوع درمان خاص باشد. یعنی رضایت مقید باشد پزشک حق ندارد، در این حالت، درمان دیگری را انجام دهد زیرا فرض بر این است که بیمار این نوع درمان را به جهت کمی درد و یا کم خطر بودن آن اختیار نموده است. اما در اکثر موارد چون بیماران از شیوه‌های

رفع مخاطرات جانی مصوب سال ۱۳۶۴ فوریت‌های پزشکی را تعریف کرده است و طبق همین آیین‌نامه پزشکان موکلند در فوریت‌های پزشکی به درمان بپردازند و در صورت تخلف به حبس از ۶ ماه تا ۳ سال محکوم خواهند شد.

بنابراین قانونگذار در شرایط اورژانسی پزشک را از هر گونه مسؤولیتی مبرا دانسته است. بنابراین برای اینکه پزشک بتواند بر حالت ضرورت استناد نموده و بدون اخذ رضایت و برائت اقدام کند سه شرط لازم است:

۱- آنکه خطر شدید جانی در بین باشد. البته این که مصداق خطر شدید چیست بر عهده خود پزشک می‌باشد و در صورت اختلاف باید نظر کارشناس پزشکان که معمولاً نظریه متخصص پزشکی قانونی است ملاک قرار گیرد.

۲- آنکه بیمار یا مصدوم قادر به اجازه دادن نباشد. در شرایطی که مورد از موارد فوری است و تأخیر در درمان نیز به لحاظ پزشکی غیرقابل توجه است و بیمار بالغ، هوشیار و عاقل بوده ولی با اقدامات پزشکی لازم نسبت به خود مخالفت می‌ورزد (مثل قصد خودکشی) پزشک در صورت انجام اقدامات پزشکی مسؤولیت کیفری ندارد، اما ضامن خسارات مالی است، البته در صورتی که پزشک مرتکب خطای در تشخیص یا معالجه نشده باشد مسؤولیت مالی نیز نخواهد داشت.

۳- آنکه تا زمانی که ضرورت باقی است رضایت و برائت لازم نیست. یعنی در اقدامات فوری بدون اخذ رضایت و برائت باید به همان اندازه ضرورت و نیاز اکتفا نمود و در مراحل بعدی شرط رضایت و برائت به قوت خود باقی است ضرورت هم در حالت وجود خطر جانی مصداق دارد، لذا با رفع خطر جانی برای اقدامات بعدی اجازه ضروری می‌باشد.

امید است که این چکیده چشم‌اندازی هر چند کوچک برای همکاران محترم باز کرده باشد و انشا... در آینده با طرح بیشتر این مسائل، جامعه پزشکی با مباحث قانونی آشنایی بیشتری پیدا نمایند.

طیب یا بیمار و مانند آن، قبل از شروع به درمان از مریض یا ولی یا صاحب حیوان، برائت حاصل نماید عهده‌دار خسارت پدید آمده نخواهد بود» آورده شده است، چنین استنباط می‌گردد که برائت مانع تحقق مسؤولیت است ولی با توجه به ماده ۵۹ از آنجا که رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی شرط عدم مسؤولیت کیفری پزشک ذکر شده است می‌توان گفت اگر پزشک تقصیر کرده باشد، که از جمله مصادیق آن عدم رعایت نظامات و موازین پزشکی است، مسؤولیت کیفری خواهد داشت.

بنا به قول یکی از حقوق‌دانان برجسته معاصر، شرط برائت به معنای معاف شدن از ضمان ناشی از احتمال خطر است و باعث می‌شود که او را از اثبات احتیاط به وسیله خود و انتساب خطر به عامل خارجی، معاف کند. با وجود چنین شرطی، بیمار یا بازماندگان او باید بی‌مبالاتی، بی‌احتیاطی، عدم مهارت یا عدم رعایت نظامات دولتی پزشک را مطابق قواعد عمومی ثابت کنند، وگرنه طرفی از دعوای خسارت نمی‌بندند ولی اثر «شرط برائت» از این فراتر نمی‌رود و به ویژه در مورد تقصیرهای سنگین (در حکم عمد) و عمد اثری ندارد. بنابراین در ماهیت حقوقی برائت باید گفت که در واقع برائت، یکی از مصادیق شرط عدم مسؤولیت است و تا زمانی نافذ خواهد بود که پزشک در انجام اعمال خود مرتکب تقصیر نشده باشد. برای اینکه برائت، ارزش و اعتبار قانونی داشته باشد ضروری است همان شرایط مذکور در خصوص رضایت را دارا باشد. (اهلیت قانونی، برائت از روی آگاهی و اراده آزاد). اما در هنگام اختلاف این بر عهده بیمار است تا عدم ارایه اطلاعات لازمه از سوی پزشک در خصوص بیماری و خطرات آن را اثبات کند و همچنین زمان اخذ برائت باید قبل از اقدام پزشک به درمان و یا عمل جراحی باشد.

#### ● استثنائات شروط رضایت و برائت

در ماده ۱ آیین‌نامه اجرای قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و

#### منابع

- ۱- کاتوزیان، ن. ضمان قهری مسؤولیت مدنی. تهران، گنج دانش ۱۳۷۷: ۳۵۴
- ۲- آقای‌نیا، ح. بررسی تحلیلی ماده ۴۲ قانون مجازات عمومی. دانشگاه تهران، پایان‌نامه جهت اخذ درجه دکتری ۱۳۷۵: ۱۶۵
- ۳- عباسی، م. مجموعه مقالات حقوق پزشکی. چاپ اول، تهران، انتشارات حقوقی ۱۳۷۸
- ۴- قانون مجازات اسلامی. ۱۳۷۹
- ۵- طاهری، ح. آیا طیب ضامن است. مجله علمی پزشکی قانونی ۱۳۷۷: ۴(۱۴): ۴۷.