

## مسئولیت مدنی بیمارستانها

شمیم سالک \* دکتر پیروزی \*\*

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۰۸/۰۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۰۷/۱۶

### چکیده

قلمرو مسئولیت مدنی شخصی و مستقیم بیمارستانها، جز در مواردی که قراردادی فی مابین طرفین وجود دارد، تا حدی است که مربوط به نقص وسایل درمانی و عدم رعایت تعهدات و احتیاطهای ایمنی باشد. در نتیجه بیمارستان شخصاً پاسخگوی خطای کادر درمانی خود نیست مگر در صورت نقص وسایل درمانی و عدم رعایت تعهدات ایمنی با عنایت به تقسیم مسئولیت به قراردادی و غیرقراردادی، در فرض وجود مسئولیت قراردادی هرگاه در اثر خطای پزشکان یا سایر پرسنل خسارتی به بیمار وارد شود؛ بیمارستان مسئول است چرا که قرارداد درمان و معالجه مستقیماً بین بیمار و بیمارستان منعقد شده، در نتیجه بیمارستان متعهد به ارائه خدمات درمانی مناسب است. هم چنین با وحدت ملاک از ماده ۱۲ ق.م.ا.گ اگر از ناحیه پرسنل یا پزشک کارمند بیمارستان خسارتی وارد شود که در حین انجام وظیفه یا به مناسبت آن باشد، بیمارستان مسئول خواهد بود. مسئولیت بیمارستان ممکن است غیرقراردادی و فهری باشد؛ که ممکن است ناشی از فعل یا ترک فعل و تخلف از تکالیف قانونی باشد. مثل بطلان قرارداد معالجه، خودداری بیمارستان از معالجه بیمار در وضعیت خطرناک، معالجه‌ی بیمار اورژانسی که از مصادیق مسئولیت فهری بیمارستان محسوب می‌شوند. در فرض مسئولیت خارج از قرارداد؛ مسئولیت بر پایه و مبنای هیچ تعهد و قراردادی استوار نبوده و بین زیان‌دیده و عامل زیان هیچ نوع رابطه‌ی مستقیم حقوقی وجود خارجی ندارد، که ممکن است ناشی از غفلت، عمد یا جمع بین این دو باشد. برخلاف مسئولیت قراردادی، مسئولیت فهری مربوط به نظم عمومی بوده و اسقاط آن از طریق تراضی ممنوع می‌باشد.

واژگان کلیدی: مسئولیت - خسارت - جبران خسارت

### مقدمه

انسان از زمانی که پا به عرصه حیات می‌گذارد تا هنگامی که این جهان فانی را بدرود می‌گوید، همواره با مصایب و ناهنجاریهایی دست و پنجه نرم می‌کند. در این بین بیماری یکی از مشکلاتی است که در این راه برای انسان به وجود می‌آید. بیمار در سیستم ارائه‌ی خدمات بهداشتی-درمانی، دارای حقوقی است که برآوردن آن از وظایف ارائه‌دهندگان خدمات از جمله بیمارستان، مراکز درمانی و درمانگاه‌ها می‌باشد. یکی از ویژگیهای مهم بیمارستان این است که مواد خام این مراکز انسان بوده و در خدمات پزشکی هدف، ارائه‌ی خدمات بهداشتی و درمانی به افراد نیازمند می‌باشد؛ نه تولید کالا. به بیان دیگر بیمارستان با مجموعه‌ای از مواد بی جان سرو کار ندارد که در صورت بروز عیب بتوان از مواد جایگزین دیگری استفاده کرد. اصل لزوم جبران خسارت و عدالت حقوقی اقتضای کند که اشخاص حقوقی نیز مانند اشخاص حقیقی، مسئول و پاسخ‌گوی تعهدات و وظایف قانونی و قراردادی خود باشند، از این رو شخص حقوقی موجودی است که می‌تواند هم چون شخص حقیقی صاحب ذمه تلقی شود و در نتیجه منتفع از حقوق و تکالیف به جز آن چه که خاص طبیعت انسان است، بهره مند شود.

به دلیل عدم وجود الزامات حقوقی مناسب در زمینه مسئولیت مدنی، در اغلب پرونده‌های حقوقی مربوطه، مشکلات متعددی در زمینه تفسیر قانون مسئولیت مدنی و سایر مقررات وابسته به وجود می‌آید. بر همین اساس

\* دانش دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق خصوصی دانشکده حقوق دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات بروجرد

\*\* استادیار دانشکده حقوق دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهر قدس.

حقوق دانان کشورمان به منظور تبیین موضوع و ارایه راه حلی مناسب در مانحن فیه تحقیقاتی انجام داده و مواردی را مطرح نموده‌اند. لکن موضوع مسئولیت مدنی اشخاص حقوقی نه از سابقه چندانی در نظام حقوقی برخوردار است و نه قوانین و مقررات خاصی در این زمینه تدوین و تصویب گردیده، که این امر خود به عنوان بزرگترین مانع در راه ترویج و اشاعه مسئولیت مدنی اشخاص حقوقی می‌باشد. در حقوق ایران مبنای نظام مسئولیت بر پایه تقصیر بوده و مشکل بزرگی که در زمینه جبران خسارت وارده به زیان دیده در چنین نظامی وجود دارد، مشکل مربوط به اثبات تقصیر توسط زیان‌دیده می‌باشد. این مشکل به اندازه‌ای است که زیان دیده را در بیشتر دعاوی با شکست مواجه ساخته و یباینکه به دلیل ضعف در اثبات تقصیر از شکایت خود عدول می‌کند. در نتیجه خسارت وی جبران نشده باقی می‌ماند. قطعاً قانون مسئولیت مدنی، پاسخ گوی نیازهای جامعه‌ی امروز نیست؛ لکن می‌توان از ظرفیتهای سایر قوانین در ایجاد الزامات مناسب قانون برای اشاعه‌ی فرهنگ مسئولیت مدنی اشخاص حقوقی بهره برد.

### بیان مساله

آمار و ارقام نشان می‌دهد که در نتیجه اعمال و اقدامات پزشکان و مراکز درمانی، بیماران بسیاری آسیب دیده و از این بابت شکایات متعددی را در مراجع قضایی و غیر قضایی مطرح می‌نمایند. عمده شکایات و دادخواست‌های ارایه شده در مراجع مذکور، بر مبنای اهمال، عدم دقت یا عدم تخصص پزشک یا بیمارستان استوار است. گاهی مراجعه به پزشک به طور مستقیم و در مطب وی انجام می‌شود و گاهی نیز مراجعات به بیمارستانهایی که از پزشکان استفاده می‌کنند صورت می‌گیرد در هر حال غالباً میان پزشک یا بیمارستان و بیمار یک قراردادی منعقد می‌گردد که بر اساس آن پزشک و بیمارستان تکالیفی در مقابل بیمار خواهند داشت. لذا از یک طرف تعهد پزشک و بیمارستان جنبه قراردادی دارد و از طرف دیگر به موجب قوانین نیز پزشک و بیمارستانها مکلف به آن جام برخی تعهدات قانونی هستند که نقض یا عدم رعایت آنها متضمن ایجاد مسئولیت مدنی خواهد بود.

### سؤالات اصلی

این مقاله بر اساس سؤالات ذیل صورت می‌گیرد:

- ۱- با فرض پذیرش مسئولیت بیمارستان در مقابل بیماران، این نوع مسئولیت از نوع قانونی است یا قراردادی؟
- ۲- در فرض پذیرش مسئولیت بیمارستان، آیا مسئولیت مبتنی بر فرض تقصیر است یا ناشی از فعل غیر؟

### فرضیه‌ی تحقیق

فرضیه‌ی اول- مسئولیت بیمارستانها در مقابل زیانهای وارد به بیماران بر مبنای مسئولیت قراردادی و قانونی می‌باشد.

فرضیه‌ی دوم- مسئولیت بیمارستانها در مقابل زیانهای وارد به بیماران در هر حال بر مبنای مسئولیت مبتنی بر تقصیر استوار است.

## گفتار اول- مبانی مسئولیت مدنی بیمارستانها در حقوق و فقه

بند اول- مبانی مسئولیت مدنی بیمارستانها در حقوق

الف- نظریه مسئولیت مبتنی بر تقصیر

مطابق این نظریه مباشر خسارت فقط هنگامی مسئول جبران ضرر است که مرتکب تقصیر شده و خسارت هم معلول آن تقصیر وی باشد. وجود رابطه‌ی سببیت بین خسارت و تقصیر است که جبران را توجیه می‌کند.<sup>۱</sup> وفق ماده ۹۵۳ق.م: «تقصیر اعم است از تعدی و تفریط» از این ماده چنین میتوان برداشت کرد که تقصیر به صورت فعل یا ترک فعل متبلور می‌گردد، که می‌بایست منجر به ورود خسارت به مال یا حق دیگری گردد، در نتیجه اگر بروز و ظهور آثار اعمال مرتکب صورت مادی نداشته باشد از مصادیق تقصیر نخواهد بود، بنابراین خسارت معنوی نیز در صورتی که اثر مادی نداشته باشد قابل مطالبه نیست. هم چنین با استناد به ماده ۹۵۲ق.م: «تفریط عبارتست از ترک عملی که به موجب قراردادی متعارف برای حفظ مال غیر لازم است. معیاراندازه گیری درجه تقصیر بنا به آن چه قانون گذار بدان اشاره نموده است؛ حد متعارف هرچیزی است. در نتیجه میزان اندازه گیری می‌بایست به داوری عرف و اگذار شود. بر اساس این تئوری بیمار زیان دیده تنها در صورتی می‌تواند خسارت خود را از عامل ورود زیان مطالبه نماید که بتواند از عهده اثبات ۱- ارتکاب عمل زیان بار توسط عامل ۲- تحقق وجود ضرر ۳- اثبات رابطه‌ی میان فعل و ضرر وارده برآید. مسئولیت مراکز درمانی در نظام حقوقی ایران در مواردی که قراردادی فی مابین بیمارستان و بیمار وجود ندارد؛ علی‌الاصول مبتنی بر تقصیر است. از جمله مصادیق تقصیر مراکز درمانی، تقصیر در سازمان دهی می‌باشد. این مراکز باید خدمات درمانی و بیمارستانی را مطابق استاندارد ارائه دهند و از پرسنل کافی و شایسته استفاده نمایند. قصور در تهیه و فراهم آوردن این امکانات، تحت عنوان تقصیر در سازمان دهی مراکز درمانی مطرح و موجب مسئولیت مدنی خواهد شد. مسئولیت بیمارستان در این فرضیه شخصی است.<sup>۲</sup>

از جمله مصادیق تقصیر بیمارستان، تقصیر در اداره و سازماندهی است. در نتیجه بیمارستان باید از خدمات درمانی و تجهیزات و دستگاههای استاندارد برخوردار باشد و تأسیسات کافی برای معاینه، درمان و مراقبت بیماران را فراهم کند. در مواردی که مطابق ماده ۱۲ق.م.م بیمارستان از نظر حقوقی کارفرما محسوب می‌شود، هرگاه از ناحیه بیمارستان صدمه‌ای به بیمار برسد و این صدمه در اثر اقدامی باشد که پزشک و پرستار در حین آن جام کاریا به مناسبت آن آن جام داده‌اند؛ بیمارستان مسئول خواهد بود. در حالیکه اگر پزشک مستخدم بیمارستان نباشد؛ ولی به عنوان پیمانکار فعالیت کند، هرگاه از تقصیر پزشک زبانی متوجه بیماریا بیمارستان شود؛ پزشک مسئول نهایی جبران خسارت خواهد بود.

مگر این که علاوه بر پزشک، بیمارستان نیز مقصر باشد و در سازماندهی و اداره و یا تمهید و تجهیز وسایل و ابزار پزشکی قصور کرده باشد که در این حالت بیمارستان و پزشک هر دو مسئول خواهند بود. نظریه‌ی مسئولیت مبتنی بر تقصیر شخصی، با منطق حقوقی سازگار نیست؛ زیرا پس از این که مسئولیت مدنی از مسئولیت کیفری مجزا گردید و مشخص شد که جبران خسارت مدنی با مجازات ارتباطی ندارد؛ دیگر بنا نهادن و استوار نمودن مسئولیت مدنی بر پایه تقصیر معنا ندارد؛ بلکه باید اساس و پایه‌ی این مسئولیت ضرری باشد که وارد شده و مستوجب جبران است نه تقصیر که جنبه‌ی مجازات و کیفری دارد.<sup>۳</sup> بر اساس این تئوری، عامل ورود زیان در صورتی که بتواند ثابت نماید ۱- در اثر اعمال و اجرای حق خود خسارتی به دیگری وارد کرده ۲- قوه قاهره علت اصلی فعل زیان بار بوده ۳- علت خسارت، عمل متضرر بوده است از مسئولیت مبری می‌شود. هم چنین با وحدت ملاک از ماده ۸ق.م.م

۱. موسی، جوان، مبانی علم حقوق، ج ۱، انتشارات شرکت، چاپ رنگین، ص ۱۳۲۶، ۱۹۰

۱. ناصر، کاتوزیان، الزامات خارج از قرارداد، ضمان قهری، شماره ۲۴۸، ص ۴۳۹

۱. سید مرتضی، قاسم زاده، مبانی مسئولیت مدنی، ج ۱، ص ۳۲۴

کارکنان دولت (پزشکان مستخدم بیمارستانهای دولتی) در صورتی که علت ورود زیان، نقص وسایل ادارات و مؤسسات باشد از مسئولیت معاف خواهند بود.

### ب- نظریه مسئولیت بدون تقصیر (مسئولیت محض)

این نظریه از منظر تاریخی بر نظریه مسئولیت مبتنی بر تقصیر مقدم است.<sup>۲</sup> به موجب این نظر، تقصیر در زمره‌ی ارکان مسئولیت نیست و صرف ورود ضرر به دیگری موجب مسئولیت جبران ضرر می‌باشد. صرف نظر از خطایا صواب بودن فعل مرتکب، به محض احراز رابطه‌ی علیت بین فعل شخص و ورود زیان، مسئولیت محقق می‌گردد. در این نظریه به جای احراز رابطه‌ی علیت بین تقصیر مرتکب و زیان وارده، به رابطه‌ی علیت بین عمل مرتکب و زیان مزبور توجه شده است.<sup>۳</sup> در این نظریه ایجاد محیط خطرناک که احتمال ورود زیان از آن قابل پیش بینی باشد را بر تقصیر بالقوه حمل نموده و آن را موجب مسئولیت میداند. اصولاً هدف از مسئولیت مدنی جبران خسارت زیان دیده است،<sup>۴</sup> با انحصار آن به فرض تقصیر تأمین نمی‌گردد. هنگامی که مدعی علیه بدون سوءنیت و یا بدون غفلت و تسامح، عملی انجام می‌دهد که به لحاظ حفظ عدالت اجتماعی و نظم عمومی مسئول شناخته میشود.<sup>۵</sup> در این نوع مسئولیت نفس عمل است که مطلقاً ایجاد مسئولیت می‌کند اعم از این که عمدی باشد یا بدون عمد. قانون گذار به جهت حفظ مصالح اجتماعی استثنائاً این مسئولیت را به رسمیت شناخته است.

### ج- نتیجه

سیستم قضایی ایران با عنایت به رویکرد کلی در باب اثبات تقصیر بیشتر پیرو نظریه‌ی تقصیر می‌باشد. و با عنایت به این که سیستم مسئولیت بدون تقصیر از جایگاه مناسبی در مباحث حقوقی مسئولیت بیمارستانها برخوردار نیست؛ هنوز بلوغ لازم برای پذیرش مسئولیت بدون تقصیر را نیافته لذا در حال حاضر چاره‌ای جز پیروی از سیستم مسئولیت مبتنی بر تقصیر نیست.

### بند دوم- مبانی مسئولیت مدنی بیمارستانها در فقه

مبانی مسئولیت در حقوق ما به سابقه تاریخی آن در فقه باز میگردد که در این زمینه قواعد ضمان قهری (غصب) اتلاف و تسبیب که از قواعد اسلامی اتخاذ گردیده اساس و زیر بنای ایجاد مسئولیت به شمار می‌آید.<sup>۶</sup> مسئولیت مدنی بریک قاعده استوار است و آن "اصل لزوم جبران خسارت از سوی زیان زننده" می‌باشد. مفهومی که قاعده لاضرر همواره بر آن تأکید نموده و چیزی جز این تعبیر از قاعده مذکور بیرون نمی‌آید. اگر قاعده لاضرر را به معنای رفع حکم ضرری معنا کنیم در حقیقت می‌توان گفت به این قاعده جفا نموده‌ایم. حال آن که می‌توان با توسیع دامنه اجرای قاعده لاضرر و تفسیر آن به معنای نفی هرگونه حکم ضرری که منتج به جبران زیان می‌گردد، موجبات افزایش نقش اجتماعی این قاعده در اجرای عدالت اجتماعی فراهم آمده و به نوعی به کارکرد نوین قواعد فقهی

۲. همان ص ۱۱۷

۳. نصراله، قهرمانی، مسئولیت مدنی وکیل دادگستری، ص ۳۳

۴. ناصر، کاتوزیان، ضمان قهری، پیشین، ص ۱۱۶

۵. محمود، حیدریان، مبادی علم حقوق، ج ۳، ص ۲۰۱

۶. ناصر، کاتوزیان، مسئولیت مدنی و ضمان قهری، کلیات، ص ۷۴ و حسن، ره پیک، مسئولیت مدنی، الزامهای بدون قرارداد، انتشارات

اطلاعات، ویرایش دوم، چاپ اول، ۱۳۷۶، ص ۱۱۰

دامن زده است.<sup>۹</sup> در تحقق مفهوم "لاضرر و لااضرار" به وجود تقصیر هیچ نیازی نیست و اصولاً تقصیر در معنای جدید آن در فقه بیگانه است، حقوق که چنان مسئولیت شدیدی را برای غاصب وضع نموده و برای صغیر و مجنون غیر قاصد مسئولیت بدون تقصیر شناخته است در پی احراز تقصیر نیست. در فقه این مهم نیست که آیا شخصی در ایراد ضرر مرتکب تقصیر شده یا خیر، بلکه مهم آن است که شخص دیگری متضرر شده و ضرورتاً ضرر وی می‌بایست جبران شود. اگر چه مسئولیت مدنی بیمارستانها در حقوق ایران بر مبنای مسئولیت مبتنی بر تقصیر استوار است اما یقیناً با تکیه بر قواعد فقهی هم چون قاعده لاضرر و تجربیات سایر کشورها در زمینه مسئولیت محض می‌توان رژیم حقوقی حاکم بر مسئولیت اشخاص حقوقی از جمله بیمارستانها را به سمت و سوی مسئولیت محض سوق داد. محتوای قاعده‌ی لاضرر هیچ توجهی به تقصیر نداشته و اصالت با جبران زیان دیده است و همین می‌تواند مبنای آغاز حرکتی جدید در تسری مسئولیت محض به مسئولیت بیمارستانها نیز باشد. هر چند که این حرکت می‌بایست به صورت تدریجی و مرحله به مرحله انجام شود تا با مقاومت کمتری مواجه گردد.

### الف - قاعده لاضرر

مراد از عبارت «لاضرر و لااضرار» نفی احکام ضرری است یعنی هر حکمی که از طرف شارع شده اگر مستلزم ضرر باشد، برداشته شده است.<sup>۱۰</sup> مسئولیت مدنی بریک قاعده استوار است و آن «لزوم جبران خسارت از سوی زیان زنده» است. به نظر می‌رسد که قاعده لاضرر به طور کلی ضرر را منتفی میداند، اعم از این که عمدی باشد یا غیر عمدی. بر مبنای این قاعده، مهم ایراد ضرر میباشد و احتیاجی به احراز تقصیر عامل زیان نیست. در نهایت این که نظام مسئولیت و فقه مبتنی بر لاضرر و لااضرار است نه تقصیر و نه تضمین و نه مسئولیت محض.<sup>۱۱</sup> این قاعده هیچ توجهی به تقصیر نداشته و اصالت با جبران زیان دیده است و همین می‌تواند مبنای آغاز حرکتی جدید در تسری مسئولیت محض به مسئولیت بیمارستانها نیز باشد.

### ب - قاعده‌ی تسبیب

تسبیب عبارتست از اتلاف بالمباشرة.<sup>۱۲</sup> در ضمان ناشی از تسبیب جمیع فقها متفق القول هستند اما در این که ضمان ناشی از تسبیب را نوعی تقصیر تلقی نمایند<sup>۱۳</sup> یا بدون تقصیر اختلاف وجود دارد. ولی در نهایت انطباق تسبیب با مسئولیت مبتنی بر تقصیر غیر صحیح بوده و بهتر است نظام مسئولیت را در فقه اسلامی مبتنی بر مسئولیت محض بدانیم نه تقصیر.<sup>۱۴</sup>

### ج - نتیجه

علی‌رغم این که سیستم و رویه‌ی قضایی کشورمان به دلایل متعدد از نظریه‌ی مسئولیت مبتنی بر تقصیر پیروی می‌نماید، لکن به دلیل عدم توان بیمار در پیگیری حقوق حقه خویش در برابر بیمارستان که از تمکن بیشتری برخوردار می‌باشد، به نظر می‌رسد اگر در تدوین نظامات قانونی به نحوی عمل شود که بیمارستانها در برابر کلیه

۹. ناصر، کاتوزیان، مسئولیت مدنی و ضمان قهری، پیشین، ص ۱۴۷

۱. مرتضی، شیخ انصاری، رسایل محشی، اصول عملیه، ص ۱۷۲ به بعد

۲. جعفری تبار، حسن، مسئولیت مدنی سازندگان و فروشندگان کالا، صص ۶۶ و ۶۷

۱. طباطبایی، سید علی، ریاض المسائل فی بیان الاحکام بالادلیل، صص ۵۳۲ و ۵۳۸

۲. کاتوزیان، ناصر، وقایع حقوقی، پیشین، ص ۲۰

۳. جعفری تبار، حسن، پیشین، صص ۱۱ و ۲۴

بیماران پاسخگو باشند؛ هم به نوعی حقوق بیماران زیان دیده تأمین خواهد شد و هم بیمارستانها خود را مجبور به پاسخ گویی می‌بینند و اهتمام بیشتری در وظایف درمانی خواهند نمود.

## گفتار دوم - تعهد بیمارستانها در برابر بیمار

تعهد رابطه‌ی حقوقی است که به موجب آن شخص می‌تواند از دیگران انجام امری را بخواهد.<sup>۱۵</sup> اصولاً تعهدات در ایران به دو شکل است:

### بند اول - تعهد به وسیله

در این تعهد صرف شروع به کار در جهت تعهد، محرز می‌شود که متعهد به وظیفه خویش عمل نموده، متعهد مکلف است تنها مقدمات حصول به نتیجه را آن هم بر اساس توافق و تعهد طرفین فراهم آورد. مانند تعهد پزشک که علی‌رغم رعایت کلیه‌ی موازین پزشکی و رعایت احتیاطات معمول، در صورت عدم بهبود بیمار مسئولیتی نخواهد داشت. مهم‌ترین فایده تفکیک بین تعهد به وسیله و تعهد به نتیجه در مرحله‌ی اثباتی است. در تعهد به وسیله صرف عدم انجام تعهدات برای محکوم کردن متعهد به جبران خسارت کافی نیست بلکه متعهدله بایستی تقصیر متعهد را در عدم آن جام تعهد به اثبات برساند.<sup>۱۶</sup> در مواردی که تعهد از نوع تعهد به وسیله است، متعهد مسئول عدم حصول نتیجه نیست. مگر این که تقصیر او ثابت شود و وظیفه‌ی اثبات آن بر عهده‌ی متعهدله می‌باشد.

### بند دوم - تعهد به نتیجه

این تعهد، تعهدی است که نتیجه معین که مقصود عقد است. می‌بایست متعهد مورد عقد را به پایان برساند و تنها با حصول نتیجه نهایی تعهد مزبور خاتمه‌یافته تلقی می‌گردد. تعهد بیمارستان و مراکز درمانی در خصوص تزریق خون سالم به بیمار از نوع تعهد به نتیجه است. شخص انتظار ندارد که از تزریق خون بهبودی بیابد ولی حداقل این انتظار را دارد که با تزریق خون سالم دردی بر دردهای او افزوده نشود و یا بیماری تشدید نگردد.<sup>۱۷</sup>

### بند سوم - تعهد به ایمنی

در تعهد ایمنی به وسیله متعهد می‌بایست در وسیله وصول به غرض، احتیاطات و اقدامات لازم را آن جام دهد. اگر احراز شود که سطوح بیمارستان دارای لغزندگی استاندارد نبوده و همین امر نقش مهمی در ایراد خسارت به زیان دیده داشته است؛ مسئولیت مدنی بیمارستان از نوع تعهد ایمنی به وسیله خواهد بود.

## گفتار سوم - کادر درمانی بیمارستان و شرایط ایجاد مسئولیت مدنی ایشان

### بند اول - تعریف کادر درمانی بیمارستان

کادر درمانی اصطلاحاً به مجموعه پرسنلی گفته می‌شود که در بیمارستان مشغول خدمت بوده و زیرمجموعه‌ی

<sup>۱۵</sup>. کاتوزیان، ناصر، نظریه عمومی تعهدات، اعمال و وقایع حقوقی، نشر انتشار، ۱۳۸۶، ص ۳۹

<sup>۱۶</sup>. ناصر، کاتوزیان، قواعد عمومی قراردادها، جلد چهارم، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۶، شماره ۷۰۷ به بعد و مسئولیت مدنی شماره ۲۹

به بعد

<sup>۱۷</sup>. علیرضا، اسماعیل آبادی، شرط برایت در قرارداد پزشک با بیمار، مجله‌ی نظام پزشکی - سال دوم - ۱۳۵۰، ص ۳۷

رسته‌ی بهداشتی - درمانی باشند. وفق ماده ۱ آیین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلان حرفه‌های پزشکی وابسته: «حرفه‌های وابسته به امور پزشکی موضوع ماده ۲۴ قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران که از این پس قانون نامیده می‌شود عبارتند از: «فارغ التحصیلان کاردانی، کارشناسی و کارشناسی ارشد شاغل در رشته‌های علوم آزمایشگاهی، تکنولوژی پزشکی، رادیولوژی، بیورادیولوژی، رادیوتراپی، پرستاری، مامایی، اتاق عمل، هوش بری، داروسازی، تغذیه، مبارزه با بیماریها، بهداشت خانواده، بهداشت دهان و دندان، فارغ التحصیلان دانشکده بهداشت، رشته‌های مختلف توان بخشی، فیزیوتراپی، اودیومتری، اپتومتری. مدارک پزشکی رشته‌های مربوط به تجهیزات پزشکی، مهندسی پزشکی، بیوفیزیک، بیوشیمی، خدمات اجتماعی و مددکاری علوم پایه پزشکی» همه افرادی که در بیمارستان مشغول به کار هستند، کادر درمانی نبوده و هم چنین تمام مصادیق حرفه‌های وابسته به امور پزشکی، نیز کادر درمانی نیستند. به بیان دیگر افرادی که در بیمارستان مشغول ارائه‌ی خدمت به بیماران باشند؛ برخی کادر درمانی (پزشک و پرستار) و برخی کادر غیردرمانی (نگهبان) می‌باشند.

### بند دوم - خطای پزشکی

در اصطلاح حقوقی<sup>۱۸</sup>، خطا در مقابل عمد است. و آن عبارتست از وصف عملی که فاعل آن دارای قوه‌ی تمیز بوده و به علت غفلت، جهل، نسیان، اشتباه، بی‌مبالاتی و عدم احتیاط، عملی را که مخالف اخلاق یا قانون باشد مرتکب شده است. «باید توجه داشت که جنایت وارده از طرف پزشک اگر ناشی از خطای محض نباشد علاوه بر مسئولیت مدنی، مسئولیت کیفری هم دارد. معیار خطای پزشکی رفتار انسان معقول و متعارف است. لذا بی‌احتیاطی بر اساس این مبنا خطایی است که یک شخص محتاط نوعاً مرتکب آن نمی‌شود مثلاً این که پزشک، معاینه‌ی لازم را در تشخیص بیماری اعمال نکند یا آمپولی را که باید به او تزریق کند در موعد و زمان معین تزریق نکند. با توجه به معیار نوعی، برای خطای پزشکی باید رفتار پزشکان صالح و متوسط از لحاظ مهارت، دقت و احتیاط را ملاک تعیین میزان قرار داد.<sup>۱۹</sup>

### بند سوم - شرایط ایجاد مسئولیت مدنی کادر درمانی بیمارستانها

مسئولیت کادر درمانی نیز به دو بخش قراردادی و قهری قابل تقسیم می‌باشد.

#### الف - مسئولیت قراردادی کادر درمانی

مسئولیت، در صورتی قراردادی است که شرایطی در آن جمع باشد. فقدان یکی از این شروط، مسئولیت را از زمره قراردادی خارج کرده و آن را تابع ضمان قهری می‌نماید. از شروط مسئولیت قراردادی عبارتند:

#### ۱- قرارداد موجود صحیح باشد

در حالتی که عقد باطل است، مسئولیت قراردادی محقق نمی‌گردد. چرا که بر عقد باطل تعهدی مترتب نشده و مسئولیت ناشی از آن نیز قهری خواهد بود. عقد باطل، به وجود نیامده، در نتیجه در صورتی که به علت عدم وجود شرایط عقد، باطل باشد همانند این است که از ابتدا عقدی موجود نبوده است پس در این حالت مسئولیت قهری خواهد بود. برای مثال در جایی که رضایت بیمار به انجام عمل جراحی یا معالجه اخذ نشود عقد باطل است هم چنین است زمانی که سبب عقد نامشروع یا مخالف نظم عمومی و عرف و عادت مسلم باشد. مثلاً جایی که غرض از

<sup>۱۸</sup>. محمدجعفر، جعفری لنگرودی، ترمینولوژی حقوق، ص ۲۶۳

۱. عباسی، محمود، مجموعه مقالات پزشکی، چ ۱، ص ۱۷۱

قرارداد اجرای تجربه‌ی خطرناک پزشکی باشد که بیمار به آن نیازی ندارد. دلیل قه‌ری بودن این مسئولیت، پیمان بین پزشک با بیمار نیست بلکه تخلف از تکالیف قانونی است که برای تمام مشاغل وجود دارد.

۲- خطا در نتیجه عدم اجرای قرارداد صحیح باشد

زمانی که قرارداد صحیحی موجود باشد و در نتیجه نقض قراردادی عدم اجرای آن، بیمار خسارتی را متحمل شود؛ و هم چنین خطای متناسب به فاعل مرتبط با قرارداد باشد مسئولیت قراردادی محقق می‌گردد. تعهدات در مسئولیت قراردادی (تعهدات قراردادی) به طور معمول به نتیجه‌اند.

## مسئولیت قراردادی بیمارستان

مسئولیت‌های قراردادی همیشه به علت نقص تعهد متعهد نیست، بلکه گاهی شخص به جهت عمل دیگران مسئولیت قراردادی می‌یابد، و گاهی مسئولیت قراردادی به جهت اشیای تحت نظارت و اداره اومی باشد. مسئولیت مدنی بیمارستان نیز به مانند سایر اشخاص حقیقی یا حقوقی ممکن است قراردادی یا غیر قراردادی باشد، و اصل بر این است که مسئولیت مدنی بیمارستان از نوع مسئولیت قراردادی است. مسئولیت مدنی بیمارستان و مراکز درمانی در فرضی که به طور مستقیم با بیمار قرارداد معالجه منعقد می‌نمایند، ناشی از نقض تعهد قراردادی است. به عبارت دیگر مسئولیت قراردادی بیمارستان منوط به وجود یک تعهد قراردادی است که با نقض آن مسئولیت جبران ضرایجاد میشود. در حقوق ایران گرچه نص خاصی در این زمینه وجود ندارد، ولی به طور معمول رابطه بیمار و بیمارستان قراردادی بوده و علی‌الاصول بیمار به میل خود جهت درمان به بیمارستان مراجعه و مبادرت به تنظیم قرارداد درمان می‌نماید.<sup>۲۰</sup> مسئولیت قراردادی بیمارستان به سه نوع تقسیم می‌شوند:

### ۱- مسئولیت قراردادی بیمارستان ناشی از عمل شخصی

در مسئولیت قراردادی ناشی از عمل شخص این خود متعهد است که به تعهداتش عمل نکرده و مرتکب تقصیر شده و ضرری وارد کرده که باید جبران شود. براساس قاعده نیابت ناپذیر بودن و وظیفه هرگاه در اثر خطای پزشکان یا سایر پرسنل به بیمار زبانی برسد بیمارستان مسئول است. زیرا در واقع بیمارستان به طور مستقیم با بیمار قرارداد معالجه و درمان داشته و متعهد به ارائه‌ی خدمات، درمان و مراقبت می‌باشد.

### ۲- مسئولیت قراردادی بیمارستان ناشی از فعل غیر

مسئولیت قراردادی ناشی از عمل غیر زمانی تحقق می‌یابد که مدیون، قراردادی با دائن منعقد می‌کند اما برای اجرای قرارداد، مدیون اشخاصی را به استخدام خود درمی‌آورد. حال اگر اشخاص استخدام شده مرتکب عهد شکنی و نقض عهد شوند، یعنی مفاد تعهد را اجرا ننمایند، مدیون به جهت عمل این اشخاص مسئولیت قراردادی پیدا میکند. غیر واجب است که غیر، متعهد شده باشد که قرارداد فی مابین متضرر و مسئول را اجرا کند پس اگر غیر چنین تعهدی نداشته باشد، اگر در اجرای عقد با مداخله اش اخلاقی پیش‌آید، مسئولیت قراردادی مدیون، مسئولیت قراردادی ناشی از عمل شخص است نه فعل غیر. در مسئولیت قراردادی بیمارستان ناشی از فعل غیر دو حالت وجود دارد:

### ۲-۱- حالتی که پزشکان و پرستاران کارمند بیمارستان می‌باشند

<sup>۲۰</sup>. ناصر، کاتوزیان، الزامات خارج از قرارداد، ضمان قه‌ری، پیشین، ص ۲۱۵

قانون گذار در مسئولیت مدنی دولت (بیمارستان دولتی) ضمان و مسئولیت شخص مستخدم را به عنوان یک اصل کلی در اعمال آنها پذیرفته است و تنها در صورت نقص تشکیلات اداری و به طور استثنا، دولت مسئول جبران خسارت تلقی شده است. در نتیجه پزشکی یا پرستاری که در استخدام بیمارستان دولتی است باید در هنگام ارایه خدمات بهداشتی و اجرای تکالیف اداری، قواعد و اصول و موازین حرفه پزشکی را رعایت نماید. از این رو اگر در حین آن جام وظیفه اعم از تشخیص و معالجه، عمل جراحی و مراقبتهای بعد از درمان قصور ورزد، از قواعد حرفه ای خود تخطی نموده و مرتکب تقصیر شخصی شده است. در این حالت شخصاً مسئول جبران خسارت بیمار خواهد بود. (ماده اق.م.م)

## ۲-۲- حالتی که پزشکان و پرستاران کارگر بیمارستان می باشند

در فرضی که پزشکی یا پرستار کارمند دولت نیستند، بلکه کارگر بیمارستان می باشند. اگر از طرف آنها صدمه یا خسارتی به بیمار برسد بیمارستان از باب مسئولیت کارفرما بر اساس ماده ۱۲ق.م.م در برابر بیمار مسئول است. مسئولیت بیمارستان نسبت به فعل پزشک و پرسنل مانع از مسئولیت شخصی آنها در برابر بیمار نیست. باید بین حالتی که پرستار و پزشک کارمندان بیمارستان می باشند با حالتی که بیمارستان کارفرمای آنهاست قایل به تفکیک شد، در حالت اول اگر از نقص وسایل و تجهیزات بیمارستان به بیمار زانی وارد گردد، بیمارستان مسئول جبران خواهد بود و پزشک و پرستار در صورت عدم تقصیر مسئولیت نخواهند داشت. در نتیجه در صورتی که بیمارستان خسارت ناشی از نقص در وسایل و تجهیزات را جبران نماید، نمی تواند به پزشکی یا پرستار مراجعه کند. در حالت دوم بدیهی است که مسئولیت متوجه بیمارستان به عنوان کارفرما می باشد. مسئولیت ناشی از اقدامات زیان بار کارکنان و کارمندان و یا امکانات و وسایل و ابزاری که در اختیار دارد، یعنی این مسئولیت یا به جهت جبران خسارت ناشی از فعل غیر است و یا ناشی از مالکیت اشیا. در این حالت نوع مسئولیتی که برای بیمارستان پیش بینی شده مسئولیت بدون تقصیر نیست، بلکه برای او فرض تقصیر شده است. در نتیجه در صورت اثبات عدم تقصیر، بیمارستان از چنین مسئولیتی معاف است و در صورت پرداخت خسارت به بیمار می تواند با اثبات عدم تقصیر خود، به فاعل زیان مراجعه نماید.<sup>۲۱</sup>

## ۳- مسئولیت قراردادی بیمارستان ناشی از مالکیت اشیا

گاهی مسئولیت قراردادی، ناشی از اشیا و اجسام می باشد. بدین معنا که وقتی یک شیء از تصرف وید مدیون خارج می گردد، ایجاباً سبب ضرری به دائن می شود. تنها فعل خطاکارانه انسان نیست که موجب مسئولیت مدنی می گردد بلکه مالکیت برشی نیز ممکن است موجب مسئولیت اشخاص شود. در مسئولیت مدنی بیمارستان، بیماری که خود را به موجب قرارداد و جهت درمان در اختیار مراکز درمانی قرار می دهد، به طور فنی و عرفی انتظار دارد که مراکز درمانی، ایمنی وسایل مورد استفاده در جریان درمان را تضمین نمایند. در نتیجه مسئولیت زیانهای ناشی از نقص وسایل و دستگاههای پزشکی مورد استفاده، برعهده مراکز درمانی می باشد.

### ب - مسئولیت خارج از قرارداد (ضمان قهری)

مسئولیتی که بر مبنا و پایه ی هیچ تعهد و قراردادی استوار نبوده و بین زیان دیده و عامل زیان هیچ نوع رابطه ی

<sup>۲۱</sup> حسن، ره پیک، حقوق مسئولیت مدنی و جبران ها، نشر خرسندی، چاپ ششم، سال ۱۳۸۸ص ۴۷

مستقیم حقوقی وجود خارجی نداشته باشد.<sup>۲۲</sup> مسئولیت مدنی بیمارستان ممکن است غیرقراردادی و قهری باشد، منشأ مسئولیت قهری، قرارداد نیست بلکه ممکن است ناشی از فعل یا ترک فعل باشد. از این رو مبنایین مسئولیت تخلف از تکالیف قانونی می‌باشد. مواردی که بیمارستان به طور معمول به صورت قهری مسئول است:

- ۱- بطلان قرارداد معالجه
- ۲- معالجه‌ی بیمار اورژانسی
- ۳- زیان وارده خارج از قرارداد معالجه
- ۴- زیان وارده بر اشخاص ثالث
- ۵- خودداری بیمارستان از معالجه‌ی بیمار در صورتی که در وضعیت خطرناک قرار گرفته باشد.
- ۶- نقص وسایل فنی بیمارستان

### گفتار چهارم - اثبات تقصیر کادر درمانی بیمارستان

در دعاوی مسئولیت مدنی اثبات تقصیر با زیان دیده است.<sup>۲۳</sup> مگر این که تعهد نقض شده از سنخ تعهدهای به نتیجه باشد که در این صورت طرف دعوا ناگزیر به اثبات قوه قاهره برای رفع مسئولیت خود می‌باشد. در اجرای این اصل (البینه علی المدعی) بار اثبات تقصیر کادر درمانی بر عهده مدعی (بیمار) می‌باشد. به عبارت دیگر در تمام حالاتی که ایشان ملزم به سعی و کوشش و مواظبت هستند، بیمار باید خطایی را که مرتکب شده اند اثبات نماید. در تحلیل مسئولیت مدنی بیمارستان ناشی از فعل پرسنل، باید توجه داشت، قراردادی که بیمار با بیمارستان منعقد می‌کند غیر از قراردادی است که بیمار با پزشک یا پرستار منعقد می‌سازد. به عبارتی موضوع قرارداد بیمار با بیمارستان، عرضه خدمات درمانی به بیمار است و بیمارستان با بیمار و یا بیمه گرتوافق می‌کند که در برابر اخذ هزینه، مراقبت منطقی و قابل قبولی به بیمار ارائه دهد. بیمارستان در جایی که متعهد شده است خدمات پزشکی و بهداشتی را به بیماران عرضه کند، در برابر بیماران موظف به مراقبت دقیق و برآوردن نیازهای آنان است و در قبال بیماران از وظیفه مراقبت برخوردار می‌باشد.<sup>۲۴</sup> در صورتی که احراز شود واحدی از بیمارستان با کمبود پرسنل مواجه است، بیمارستان در صورت صدمه به بیماران ممکن است مؤاخذه شده و ملزم به جبران خسارت مالی گردد.<sup>۲۵</sup> در خصوص وسایل ایمنی مورد استفاده در بیمارستان، وظیفه‌ی بیمارستان است که با مراقبت هدف دار وسایل را از جهت نقص و عدم ایمنی کنترل کرده و در این گونه موارد همیشه الزامی به اثبات سهل انگاری نیست، بلکه واضح است که بیمارستان وظیفه خود را در کنترل وسایل ایمنی (قبل از استفاده) نقض کرده است.<sup>۲۶</sup> چرا که بیمارستان موظف است پیش از استفاده از وسایل و تجهیزات پزشکی، از سلامت و ایمنی آنها مطمئن شود. نکته قابل توجه آن که تمامی قراردادهای منعقد فی مابین بیمارستانها و بیماران توسط کارکنان اجرا می‌شود، در نتیجه مسئولیت بر عهده‌ی ایشان قرار می‌گیرد. همانطور که در مسئولیت پزشک در حیطه مسئولیت قراردادی، بیمارستان به عنوان

<sup>۲۲</sup>. حسین، خوانساری، پایان نامه ارشد، مقایسه مسئولیت ناشی از قرارداد با مسئولیت قهری، دانشگاه امام صادق، سال ۱۳۷۷

<sup>۲۳</sup>. ماده ۱۹۷ قانون آیین دادرسی مدنی

<sup>۲۴</sup>. لیندا، بینت، ترجمه محمود عباسی، حقوق و پزشکی، انتشارات ج ی، ۱۳۸۳، صص ۹۶ و ۹۷

<sup>۲۵</sup>. همان، ص ۹۸

<sup>۲۶</sup>. کنترل سلامت یا عیب تجهیزات در بخش از وظایف سرپرستار می باشد و قصور در اعلام نقوص می‌تواند وی را در مراجع قضایی درگیر سازد ولی استفاده از وسایل و تجهیزات مطابق با استانداردهای مراقبت وظیفه بیماران قلمداد می‌شود.

متعهد به واسطه عمل اشخاصی که وی (پزشک) اجرای تمام یا بخشی از قرارداد را به آن‌ها می‌سپارد مسئول قلمداد می‌شود، بیمارستان نیز مسئول تقصیر کارکنان خود اعم از پزشک، پرستار و... می‌باشد.<sup>۲۷</sup> چرا که بیمارستان با ارایه‌ی خدمات به بیماران کسب منفعت می‌کند پس در صورت وقوع مسامحه باید خسارت صدمات وارده را جبران نماید. بنابراین بیمارستان موظف است که ابزار مناسب و کارکنان ورزیده را جهت ارایه‌ی خدمات درمانی به کار گیرد و با نظمی که برقرار می‌سازد از اضرار به بیماران جلوگیری کند. در صورتی که قرارداد بیمارستان در این خصوص اجرا نشود و از فعل پرسنل خسارتی به بیماران وارد آید، چنین فرض می‌شود که بیمارستان در انتخاب کارکنان شایسته احتیاط لازم را ننموده و لذا مسئولیت قراردادی ناشی از فعل غیر محقق می‌شود.<sup>۲۸</sup> از آنجایی که پرسنل در رابطه با قرارداد بین بیمارستان و بیمار اشخاص بیگانه قلمداد می‌شوند، در نتیجه بیمار برای مطالبه‌ی خسارت نمی‌تواند علیه پرسنل به صورت مستقیم طرح دعوا کند، پس طبق قرارداد به بیمارستان مراجعه می‌نماید.

در فرضی که قراردادی در بین نباشد مسئولیت قهری بیمارستان مطرح می‌شود که مطابق ماده ۱۲ق.م.م بیمارستان به عنوان کارفرما، مسئول افعال کارکنان خویش به عنوان کارگر می‌باشد. ممکن است بدون وجود قرارداد کار، ارتباطی حاکمی از تبعیت میان کارفرما و کارگر به وجود آید به هر حال، کارفرما به خودی خود مسئول افعال زیان بار کارگران خود خواهد بود. به عبارت دیگر اگر کارگر در حین انجام کاریا به مناسبت آن خسارتی به دیگری وارد کند، کارفرما مسئول خواهد بود.<sup>۲۹</sup> دلیل این امر آن است که کارگر با نظارت و رهبری کارفرما در راستای اجرای اهداف وی به فعالیت می‌پردازد و همین امر مسئولیت کارفرما را نسبت به خسارتی که کارگر به هنگام کار وارد می‌کند توجیه می‌سازد. منظور از تبعیت کارگر از کارفرما، مسلماً تبعیت اقتصادی نیست، بلکه منظور تبعیت حقوقی است.<sup>۳۰</sup> در بیمارستان نیز کادر درمانی، تحت نظارت و هدایت بیمارستان انجام وظیفه میکنند در نتیجه رابطه کارگر و کارفرمایی یا به عبارتی رابطه تبعیت بین آنها حاکم است. پس بیمارستان مسئول افعال کارکنان خود می‌باشد. و اگر خدمات درمانی موجب بروز آسیب یا خسارتی به بیمار گردد، بیمارستان به عنوان کارفرما مسئول جبران خواهد بود.

### گفتار پنجم - امکان یا عدم امکان رجوع بیمارستان به فاعل زیان

پس از ورود ضرر به بیمار، مرحله بعدی برای اقامه دعوا، اثبات تقصیر کادر درمانی می‌باشد. بر اساس اصول کلی حقوق، بار اثبات خطا بر عهده مدعی می‌باشد.<sup>۳۱</sup> در صورتی که این ادعا با انکار خواننده مواجه شود و دلیلی برای اثبات توسط بیمار ارایه نگردد، دادگاه به ناچار رأی برایت صادر می‌نماید. در اجرای این اصل، بار اثباتی بر عهده بیمار (مدعی) خواهد بود. زیرا در تمام مدت بستری بیمار در بیمارستان، وظیفه کادر درمانی، مراقبت از بیماران است، بنابراین بیمار بایستی خطایا نقض وظیفه را اثبات نماید. در نتیجه باید از تمام دلایل قابل استناد در محاکم قضایی استفاده نماید. از جمله مستندات بیمار می‌تواند اقراریا شهادت شهود و در نهایت ارجاع امر به

<sup>۲۷</sup>. پاتریس، ژوردن، ترجمه مجید ادیب- اصول مسئولیت مدنی- انتشارات میزان- چاپ دوم-۱۳۸۵، ص ۱۱۵؛ جعفری تبار، حسن،

مسئولیت مدنی سازندگان و فروشندگان کالا، نشر دادگستر، چ ۱۳۷۵، ص ۱۷۸

<sup>۲۸</sup>. ناصر، کاتوزیان، الزامات خارج از قرارداد، پیشین، ص ۵۳۶

<sup>۲۹</sup>. عبدالمجید، امیری قائم مقام، حقوق تعهدات، ج ۱، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۵۶، ص ۱۳۱

<sup>۳۰</sup>. سیاوش، شجاع پوریان، مسئولیت مدنی ناشی از خطای شغلی پزشک - انتشارات فردوسی - ۱۳۷۳، ص ۲۱۷؛ ژوردن، پاتریس، اصول

مسئولیت مدنی، ص ۱۴۲

<sup>۳۱</sup>. ماده ۱۹۷ ق.آ.د.م

کارشناسی باشد، و دادگاه ملزم به رسیدگی در هر موردی که ادله ارایه می‌شود می‌باشد. محاکم بایستی از وجود خطای مسلم کادر درمانی (اهمال یا عدم رعایت نظامات دولتی و صنفی) اطمینان حاصل نمایند. در شرایط عادی، اثبات تقصیر بر عهده مدعی می‌باشد. مگر در مواردی که واقعیت چنان عیان باشد؛ که پزشک مجبور به اثبات عدم مسامحه خود گردد. زمانی که این شخص حقوقی (بیمارستان خصوصی و دولتی) به عنوان کارفرما محسوب می‌شود و رابطه بیمارستان و کارمند بر اساس قانون کار بوده، و هم چنین زمانی که خسارت وارده ناشی از نقص وسایل اداری باشد، بیمارستان مسئول جبران خسارت است. در ماده ۱۱۰ م.م.م، کارمند عامل ورود زیان شخصاً به عنوان مسئول جبران خسارت شناخته شده است، پس در صورتی که رابطه‌ی بیمارستان با کارمند بر اساس قانون کار نباشد، دولت مسئولیتی در جبران خسارت نداشته و خود کارمند باید خسارت وارده را جبران نماید.

### گفتار ششم - نحوه‌ی اجرای محکومیت علیه بیمارستانها

با عنایت به تفاوتی که بین بیمارستان خصوصی و دولتی وجود دارد، در مرحله نحوه اجرای محکومیت قایل به تفکیک می‌شویم.

#### بند اول - بیمارستانهای خصوصی

این بیمارستانها از امتیاز ویژه‌ای در زمان اجرای حکم محکومیت برخوردار نیستند. در زمان اجرای حکم، مکلف به اجرا بوده و در صورت عدم اجرا مانند سایر افراد، اموالشان قابل توقیف و تأمین می‌باشد. حتی پیش از صدور حکم، زیان دیده می‌تواند خواسته خود را تأمین کرده و پس از صدور حکم پیش از اجرای آن نیز اموال محکوم علیه را برای تأمین محکوم به توقیف نماید و به وسیله مزایده و فروش، حق خود را استیفا نماید.

#### بند دوم - بیمارستانهای دولتی

در بیمارستانهای خصوصی، محکوم علیه باید سریعاً حکم صادره توسط دادگاه را اجرا نماید. از آن جا که بیمارستانهای دولتی جزئی از شخصیت حقوقی دولت می‌باشند، اموال آنها قابل توقیف و تأمین نیست. احکام دادگستری نمیتواند به صورت یک سال و نیم پس از صدور حکم، هیچ‌یک از اموال بیمارستانهای دولتی را برای اجرای حکم توقیف کند، به علاوه صدور و اجرای قرار تأمین محکوم به بیمارستانهای دولتی در این مدت امکان پذیر نیست.

با این حال تبصره ۱ قانون نحوه پرداخت محکوم به توسط دولت و عدم تأمین و توقیف اموال دولتی مصوب ۱۳۶۵/آبان/۱۵ پیش بینی نموده با درخواست خواهان، بیمارستان مکلف است ضمانت نامه بانکی معادل مبلغ خواسته به دادگاه بسپارد تا در صورت محکومیت، اجرای حکم از محل آن ممکن باشد. اما قانون یاد شده به ضرر زیان دیده می‌باشد. زیرا علاوه بر آن که از عملکرد ناقص بیمارستان متحمل زیان گردیده باید کاهش ارزش پول را در طول مدتی که برای تصویب بودجه سال بعد لازم است تقبل نماید. دولت برای رفع این مشکل می‌تواند همه ساله با پیش بینی یک محل ویژه برای انجام چنین پرداختهایی در بودجه عمومی یا با استفاده از بیمه خسارات و احتساب آن در هزینه کارکنان، خود را نسبت به خساراتی که به اشخاص ثالث در حین انجام وظیفه وارد می‌آورد، بیمه نماید.<sup>۳۲</sup>

۳۲. ماده ۱۳۳ م.م.

## گفتار هفتم - روشهای جبران خسارت ضررهای ناشی از امور پزشکی

پزشکان و جراحان ممکن است در نتیجه اعمال حرفه خود و اشتباه در تشخیص بیماری و یا اعمال جراحی مسئول شناخته شوند. اشتباه در تشخیص بیماری یا خطا و اشتباه در عمل جراحی، تقصیر و قصور در دفع عفونت و مانداینها موجب مسئولیت پزشک و جراح می‌شود. مسئولیت مدنی جراح حتی پس از انجام عمل جراحی در مدت معالجات و مراقبتهای بعدی نیز ادامه دارد و تقصیر یا خطای دستیاران و پرستاران تحت نظر او نیز ادامه مسئولیت مدنی جراح محسوب می‌شود. داروسازان نیز به علت اشتباه در دادن داروهای فاسد یا سمی و یا اشتباه کردن در ترکیب داروها در مقابل بیماران، مسئولیت مدنی دارند. مدیران بیمارستانها، کلینیکها و به طور کلی مراکز درمانی نیز از جهت خسارتهایی که بر اثر عیب و نقص، خرابی ساختمانها، تأسیسات، وسایل، دستگاهها و آسانسورها و هم چنین تقصیر و خطای کارکنان و پرسنل خود متوجه بیماران و اشخاص ثالث می‌شود، مسئولیت مدنی دارند و می‌توانند مسئولیت خود را بیمه کنند تا بیمه گر آنها جوابگوی این قبیل خسارات باشد.

### بند اول - بیمه مسئولیت

یکی از قراردادهایی که جبران خسارت را بر دیگری تحمیل می‌کند، بیمه مسئولیت می‌باشد. «قراردادی که به موجب آن بیمه گر، ضررهای وارده به بیمه گذار را در اثر مراجعه اشخاص ثالث برای مطالبه خسارت بیمه می‌نماید. در بیمه مسئولیت، ادعای شخص ثالث، بیمه گر را به انجام تعهد وادار می‌نماید»<sup>۳۳</sup>. بیمه مسئولیت، هیچ گونه مصونیتی را برای کادر درمانی بیمارستان در خطای عمدی ایجاد نمی‌کند، و مؤسسات بیمه فقط مسئولیت مدنی اشخاص را بیمه می‌نمایند. نکته دیگر این که بیمه مسئولیت حرفه‌ای تنها مواردی را شامل می‌شود که ضرر ناشی از انجام شغل معین موضوع بیمه باشد، و اگر ضرر ناشی از حرفه پزشکی نباشد بیمه، مسئولیتی نخواهد داشت. به عنوان مثال تنها در صورتی که خطای کادر درمانی در حین انجام وظیفه محرز گردد، و این خطا علت ورود ضرر به بیمار باشد، و در نهایت کلیه‌ی شروط مسئولیت جمع باشد؛ دادگاه صالح نیز ایشان را محکوم به جبران خسارت نماید مسئولیت‌ایشان به وسیله مؤسسه بیمه تأمین خواهد شد.

### بند دوم - ایجاد صندوق خسارت

بهتر است که خسارات ناشی از حوادث بدون جستجوی تقصیر جبران شود. بدین معنا که نظامهای متعددی، به ویژه زمانی که صندوقهای تضمین یا جبران خسارت رو به افزایش می‌باشد قابل پیش بینی است. هدف از ایجاد این صندوقها آن است که زیانهای وارده را بدون آن که در صدد شناسایی مسئول باشد، جبران می‌کند.

## نتیجه گیری

سیستمهای حقوقی پذیرفته شده در کشورهای پیشرفته علی‌الخصوص کشورهای پیرو رژیم حقوقی کامن لا (با عنایت به پیروی از سیستم مسئولیت محض) در موضوع مسئولیت مدنی بیمارستانها بسیار پیشرفته‌تر از سیستم حقوقی ایران در خصوص تأمین میزان مسئولیت و اثبات تقصیر می‌باشند. در صورتی که اگر قانون گذاران کشورمان در وضع قوانین و نظامات حقوقی به منظور رعایت بیشتر از حقوق بیماران، بر پایه تئوریهای مسئولیت محض و

<sup>۳۳</sup>. محسن، ایزنلو، نظام جبران خسارت (بیمه)، رساله دکتری حقوق خصوصی دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران، اسفند ۸۳

تضمین ایمنی اقدام نمایند، قطعاً بسیاری از مشکلات موجود در حقوق ایران در این عرصه مرتفع خواهد شد. همان گونه که در بطن تحقیق به آن اشاره شد:

۱- قلمرو مسئولیت مدنی شخصی و مستقیم بیمارستانها جز در مواردی که قراردادی فی مابین بیمارستان و بیمار وجود دارد، تا حدی است که مربوط به نقص وسایل اداری بیمارستان و عدم رعایت تعهدات و احتیاطهای ایمنی باشد و مسئولیت مدنی در همه بیمارستانهای یکسان نیست.

۲- بیمارستان شخصاً پاسخ گوی خطاهای کادر درمانی و مسئولان خود نمی باشد. مگر در صورت وجود نقص در وسایل اداری بیمارستان و عدم رعایت تعهدات و احتیاطهای ایمنی. اهمال مدیران بیمارستان را نیز می توان به عنوان مصداقی از نقص وسایل قلمداد نمود.

۳- اصل بر مسئولیت قراردادی کادر درمانی بیمارستان می باشد. مگر در مواردی که قرارداد باطل یا موجود نباشد که در این شرایط مسئولیت، قهری خواهد بود.

۴- تعهد کادر درمانی بیمارستان، تعهد به وسیله می باشد؛ مگر در مواردی که در قرارداد صراحتاً به نتیجه بودن تعهد قید شده باشد.

## منابع و مأخذ

### الف) فارسی

۱. آتش خانه، مریم، حقوق بیمار، انتشارات مدیریت درمان و تأمین اجتماعی استان فارس، چاپ اول، ۱۳۸۰
۲. امیری قایم مقام، حقوق تعهدات، عبد المجید، به نقل از موسی جوان، جلد اول، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۵۶
۳. پاتریس ژوردن، اصول مسئولیت مدنی، ترجمه مجید ادیب، انتشارات میزان، چاپ دوم، ۱۳۸۵
۴. جعفری تبار، حسن، مسئولیت مدنی سازندگان و فروشندگان کالا، نشر دادگستر، چاپ اول، ۱۳۷۵
۵. جعفری لنگرودی، محمد جعفر، ترمینولوژی حقوق، نشر گنج دانش، چاپ شانزدهم، ۱۳۸۵
۶. حسینی نژاد، حسین قلی، مسئولیت مدنی، انتشارات بخش فرهنگی جهاد دانشگاهی دانشگاه شهید بهشتی، چاپ اول، ۱۳۷۹
۷. ره پیک، حسن، حقوق مسئولیت مدنی و جبرانها، انتشارات خرسندی، چاپ ششم، ۱۳۸۸
۸. شجاع پوریان، سیاوش، مسئولیت مدنی ناشی از خطای شغلی پزشک، انتشارات فردوسی، ۱۳۷۳
۹. قاسم زاده، سید مرتضی، مبانی مسئولیت مدنی، انتشارات گنج دانش، چاپ اول، ۱۳۷۸
۱۰. قهرمانی، نصراله، مسئولیت مدنی و کیل دادگستری، انتشارات چاپ و نشر نظر، ۱۳۷۷
۱۱. کاتوزیان، ناصر، حقوق مدنی (الزامهای خارج از قرارداد-ضمان قهری) جلد اول، انتشارات دانشگاه تهران، چاپ پنجم، ۱۳۸۵
۱۲. کاتوزیان، ناصر، مسئولیت مدنی، جلد اول، چاپ اول، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۷۴
۱۳. کاتوزیان، ناصر، نظریه عمومی تعهدات، انتشارات یلدا، چاپ اول، ۱۳۷۶
۱۴. کاتوزیان، ناصر، قانون مدنی در نظم حقوقی کنونی، انتشارات میزان، چاپ نوزدهم، ۱۳۸۷
۱۵. مصدق راد، علی محمد، درس نامه سازمان و مدیریت تخصصی بیمارستان، جلد اول، موسسه دیباگران، ۱۳۸۴
۱۶. لیندا، بنیت، حقوق پزشکی، ترجمه محمود عباسی، انتشارات جی، ۱۳۸۳

### ب) منابع عربی

۱. انصاری، شیخ مرتضی، مکاسب، جلد هفتم، چاپ اول، النجف الاشرف، نشر مطبقة الاداب، ۱۳۹۶ه.ق
۲. انصاری، شیخ مرتضی، رسایل محشی، اصول عملیه، تهران، انتشارات تهران
۳. طباطبایی، سید علی بن محمد علی، ریاض المسائل فی بیان الاحکام بادلائل، من تحقیقات مؤسسه آل البيت، مؤسسه النشر الاسلامی بقم، الطبعة الاولى، ۱۴۱۲ه.ق

### ج) پایان نامه‌ها

۱. ایزانلو، محسن، رساله دکتری، نظام جبران خسارت (بیمه)، دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران، ۱۳۸۳
۲. خوانساری، حسین، پایان نامه ارشد، مقایسه‌ی مسئولیت ناشی از قرارداد با مسئولیت قهری، دانشگاه امام صادق، ۱۳۷۷

۳. ضامنی، سحر، پایان نامه کارشناسی ارشد مسئولیت مدنی بانک در قبال مشتری، دانشگاه تهران، ۱۳۸۹
۴. کاظمی، محمود، رساله دکتری، مسئولیت مدنی ناشی از اعمال پزشکان با مطالعه تطبیقی، دانشگاه تهران، ۱۳۸۶

#### د) مجلات حقوقی و مقالات

۱. اسماعیل آبادی، علیرضا، مقاله شرط برایت در قرارداد پزشک با بیمار، مجله نظام پزشکی، سال دوم، ۱۳۵۰
۲. صفایی، سید حسین، مقاله مفهوم تقصیر سنگین، مجله حقوقی دفتر خدمات بین الملل
۳. عباسی، محمود، فصل نامه حقوق پزشکی، آموزشی و پژوهشی، انتقال بیماری از طریق تماس جنسی و انتقال خون از آثار حقوقی تا پیامدهای کیفری، سال دوم، ۱۳۸۷

#### ه) مجموعه قوانین

۱. قانون آیین دادرسی مدنی
۲. قانون مدنی
۳. قانون مسئولیت مدنی