

بررسی مسؤولیت کیفری پزشک در خطاهای درمانی از منظر فقه و حقوق ایران

کارشناسی ارشد، حقوق جزا و جرم شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تسوج، تسوج، ایران.

نیلوفر بابا حسن زاده

چکیده

مسؤولیت کیفری پزشک در خطاهای درمانی از مسائل اساسی و حساس در نظام حقوقی و فقهی ایران به شمار می‌رود. این موضوع با توجه به جایگاه خطیر حرفه پزشکی و اهمیت صیانت از جان انسان‌ها، همواره محل توجه قانون‌گذاران، فقها و حقوقدانان بوده است. قانون مجازات اسلامی در کنار قواعد کلی مسؤولیت کیفری، مقررات خاصی را برای خطای پزشکی پیش‌بینی کرده است که نقش ارکان سه‌گانه جرم، رضایت بیمار، اخذ براءت، اضطرار و ضرورت درمانی در آن تأثیرگذار است. پژوهش حاضر با رویکرد توصیفی - تحلیلی و با استفاده از منابع کتابخانه‌ای، به بررسی ابعاد مختلف مسؤولیت کیفری ناشی از قصور یا تقصیر پزشک پرداخته و تلاش می‌کند مبانی فقهی و حقوقی این مسؤولیت را روشن سازد. در این راستا، نخست مفاهیم و مبانی نظری مسؤولیت کیفری و تمایز آن با مسؤولیت مدنی تبیین شده و سپس جایگاه قاعده اتلاف، قاعده تسبیب و تأثیر فقدان یا وجود تقصیر پزشک در تحقق مسؤولیت کیفری مورد بررسی قرار گرفته است. همچنین، ارکان قانونی، مادی و روانی جرم ناشی از خطاهای درمانی تحلیل شده و در ادامه به نقش اخذ رضایت و براءت بیمار و سایر عوامل مخففه یا معاف‌کننده مسؤولیت پرداخته شده است. این مطالعه در نهایت می‌کوشد با بهره‌گیری از دیدگاه‌های فقه امامیه و حقوق ایران و تحلیل تطبیقی رویه‌های قضایی، چارچوبی روشن و منسجم برای شناسایی حدود و قلمرو مسؤولیت کیفری پزشکان ارائه نماید تا هم حقوق بیماران حفظ شود و هم امنیت حرفه‌ای پزشکان تضمین گردد.

مسؤولیت کیفری پزشک، خطای درمانی، تقصیر پزشکی، قانون مجازات اسلامی، فقه امامیه، رضایت

و براءت بیمار، اضطرار درمانی

واژگان کلیدی:

طبقه‌بندی JEL: فقه - حقوق - جزا و جرم شناسی - حقوق بین الملل - حقوق خصوصی

Examining the criminal liability of physicians in medical errors from the perspective of Iranian jurisprudence and law

Scientific Journal of Modern
Jurisprudence and Law

Print ISSN: 2717- 1469
Online ISSN: 2717 - 1477

Profile in ISC,SID, Noormags,
Magiran, Ensani,
GoogleScholar
www.jaml.ir

Year 2025 ,Sixth year ,Issue 24

Pages 1-11

Niloufar Baba
Hassanzadeh

Master's degree, Criminal Law and Criminology, Islamic Azad University, Tasuj Branch, Tasuj, Iran.

Abstract

The criminal liability of a physician in medical errors is considered a fundamental and sensitive issue in the Iranian legal and jurisprudential system. Given the critical status of the medical profession and the importance of protecting human lives, this issue has always been the focus of legislators, jurists, and lawyers. In addition to the general rules of criminal liability, the Islamic Penal Code has provided specific provisions for medical errors, in which the role of the three elements of crime, patient consent, acquittal, urgency, and medical necessity is influential. The present study, with a descriptive-analytical approach and using library resources, examines the various dimensions of criminal liability resulting from the physician's negligence or fault and attempts to clarify the jurisprudential and legal foundations of this liability. In this regard, first, the theoretical concepts and foundations of criminal liability and its distinction from civil liability are explained, and then the position of the rule of loss, the rule of attribution, and the effect of the absence or presence of the physician's fault in the realization of criminal liability are examined. Also, the legal, material, and psychological elements of the crime resulting from medical errors are analyzed, and the role of obtaining consent and acquittal of the patient and other mitigating or exempting factors of liability are discussed. This study ultimately attempts to provide a clear and coherent framework for identifying the limits and scope of criminal liability of physicians, using the perspectives of Imami jurisprudence and Iranian law and a comparative analysis of judicial procedures, in order to both protect the rights of patients and ensure the professional security of physicians.

Keywords: Physician's criminal liability, medical malpractice, medical negligence, Islamic Penal Code, Imamiyya jurisprudence, patient consent and acquittal, medical emergency

مقدمه

پزشکی از دیرباز به عنوان حرفه‌ای شریف و حیاتی شناخته شده که نقش مستقیم در حفظ حیات و سلامت انسان‌ها دارد. این جایگاه خطیر و حساس موجب شده است همواره انتظار بالایی از پزشکان در رعایت دقت، مهارت و اخلاق حرفه‌ای وجود داشته باشد. در عین حال، اشتباهات یا خطاهای درمانی، هرچند در بسیاری از موارد ناشی از سهو یا اجبار شرایط درمانی باشد، می‌تواند آثار زیان‌بار و گاه جبران‌ناپذیری برای بیماران و خانواده‌های آنان به دنبال داشته باشد. به همین دلیل، مسؤلیت پزشک در قبال چنین خطاهایی، یکی از موضوعات مهم و چالش‌برانگیز حقوق کیفری و فقه اسلامی است. در حقوق ایران، مسؤلیت کیفری پزشک از منظر قواعد کلی جرایم و مجازات‌ها و نیز مقررات خاص حرفه پزشکی مورد توجه قانون‌گذار قرار گرفته است. قانون مجازات اسلامی، ضمن پذیرش اصل عدم مسؤلیت کیفری در صورت رعایت ضوابط قانونی و اخذ رضایت آگاهانه بیمار، شرایطی را نیز برای تحقق مسؤلیت کیفری در صورت بروز قصور، تقصیر یا نقض نظامات دولتی در نظر گرفته است. علاوه بر این، قواعد فقهی همچون قاعده اتلاف و قاعده تسبیب، مبنای مهمی در تعیین ضمان و مسؤلیت کیفری پزشک محسوب می‌شود و تفسیر و انطباق این قواعد با شرایط درمانی، همواره مورد بحث فقها و حقوقدانان بوده است.

ضرورت تبیین دقیق قلمرو مسؤلیت کیفری پزشک از یک سو، برای تأمین امنیت روانی و شغلی پزشکان و حمایت از رسالت درمانی آنان اهمیت دارد و از سوی دیگر، تضمین حقوق بیماران و جبران آسیب‌های وارده ایجاد می‌کند که حدود این مسؤلیت روشن شود. پژوهش حاضر تلاش می‌کند

با رویکرد تحلیلی و تطبیقی، مبانی نظری، ارکان قانونی و فقهی و آثار اخذ براءت و رضایت بیمار را در مسؤلیت کیفری ناشی از خطاهای درمانی بررسی کند و راهکارهایی برای ایجاد تعادل میان مصالح بیمار و مصلحت جامعه پزشکی ارائه نماید.

۱- کلیات و مفاهیم بنیادین مسؤلیت کیفری پزشک

۱-۱- مفهوم مسؤلیت کیفری و تمایز آن از مسؤلیت مدنی پزشک

مسؤلیت کیفری پزشک ناظر به وضعیتی است که در اثر ارتکاب رفتار مجرمانه اعم از فعل یا ترک فعل، جرم تحقق یافته و قانون‌گذار برای آن مجازات یا اقدامات تأمینی و تربیتی پیش‌بینی کرده است. در این نوع مسؤلیت، عنصر معنوی یا قصد ارتکاب جرم و وجود رابطه علیت میان عمل پزشک و نتیجه زیان‌بار از ارکان اصلی محسوب می‌شود. به بیان دقیق‌تر، هرگاه پزشک در فرآیند درمان، برخلاف موازین علمی، نظامات دولتی یا مقررات قانونی مرتکب عملی شود که به مرگ یا صدمه بدنی بیمار منجر گردد، در صورت احراز تقصیر یا بی‌احتیاطی، مسؤلیت کیفری متوجه او خواهد بود و این مسؤلیت جنبه عمومی دارد؛ بدین معنا که علاوه بر زیان‌دیده، جامعه نیز نسبت به چنین رفتاری حساسیت نشان می‌دهد و ضمانت اجرای آن مجازات کیفری است (شجاه پوریان، ۱۳۸۹: ص ۵۹).

در مقابل، مسؤلیت مدنی پزشک ماهیتی خصوصی دارد و ناظر به جبران خساراتی است که به سبب تخلف از تعهدات یا قصور در انجام وظیفه به بیمار وارد شده است. هدف اصلی مسؤلیت مدنی، جبران ضرر و بازگرداندن زیان‌دیده به وضعیت پیش از ورود خسارت است و نه تنبیه یا اصلاح

تخصص پزشک و اوضاع و احوال حاکم بر درمان، از جمله معیارهای تشخیص خطا محسوب می‌شوند. تشخیص دقیق وجود یا عدم وجود خطا غالباً نیازمند نظر کارشناسی پزشکی قانونی است تا با ارزیابی تخصصی، رعایت یا تخلف از موازین علمی مشخص شود.

۱-۳- پیشینه تاریخی مسؤولیت پزشکان در نظام حقوقی ایران و فقه اسلامی

پیشینه مسؤولیت پزشکان در حقوق ایران به دوران پیش از اسلام بازمی‌گردد. در برخی منابع تاریخی، از جمله متون حقوقی دوره هخامنشی و ساسانی، اشاراتی به وظایف طبیبان و مسؤولیت آنان در قبال آسیب یا مرگ بیماران دیده می‌شود. در قانون‌نامه‌های عصر ساسانی (مانند «مادیگان هزار دادستان») برای پزشکانی که بدون مهارت کافی به درمان می‌پرداختند یا بر اثر بی‌احتیاطی موجب صدمه به بیمار می‌شدند، ضمان مالی و گاه کیفرهایی در نظر گرفته شده بود. پس از ورود اسلام و رواج فقه امامیه در ایران، قواعد فقهی مسؤولیت، به‌ویژه قاعده تسبیب و قاعده اتلاف، مبنای تعیین ضمان پزشکان قرار گرفت و در دوره‌های بعد در متون فقهی چون شرایع الاسلام و مکاسب، ابعاد این مسؤولیت به تفصیل بیان شد.

در فقه اسلامی، اصل بر مسؤولیت پزشک در صورت ورود خسارت است، مگر آنکه با رعایت ضوابط شرعی، از جمله اخذ اذن و براءت معتبر، اقدام کرده باشد. فقهای امامیه بر این باورند که پزشک حتی اگر متخصص و حاذق باشد، در صورت بی‌احتیاطی یا تجاوز از حدود متعارف، ضامن است. در حقوق معاصر ایران نیز، مقررات مسؤولیت کیفری و مدنی پزشک از ترکیب مبانی فقهی و اقتباس از نظام‌های حقوقی اروپایی

مرتکب. در بسیاری موارد، ممکن است یک رفتار واحد، هم ایجاد مسؤولیت کیفری و هم مسؤولیت مدنی کند؛ اما ملاک تشخیص این دو، تفاوت در هدف، نوع ضمانت اجرا و آثار حقوقی آنهاست. به همین دلیل، حتی اگر پزشک با پرداخت دیه یا جبران خسارت، مسؤولیت مدنی خود را ایفا کند، مسؤولیت کیفری او ساقط نخواهد شد مگر در موارد خاص که قانون‌گذار پیش‌بینی کرده است (شجاع پوریان، ۱۳۹۰: ص ۸۴).

۱-۲- تعریف خطای پزشکی و معیارهای تشخیص آن

خطای پزشکی در معنای عام، به هرگونه انحراف پزشک از استانداردهای علمی، اصول حرفه‌ای یا مقررات قانونی در فرآیند تشخیص، درمان یا مراقبت از بیمار اطلاق می‌شود که منجر به ورود زیان به بیمار گردد. این خطا ممکن است ناشی از بی‌احتیاطی، بی‌مبالاتی، عدم مهارت کافی یا رعایت نکردن نظامات و دستورالعمل‌های مربوط به حرفه پزشکی باشد. در حقوق کیفری ایران، خطای پزشکی هنگامی واجد وصف مجرمانه می‌شود که ارتباط مستقیم میان فعل یا ترک فعل پزشک و نتیجه زیان‌بار برقرار باشد و بتوان عنصر تقصیر یا قصور را اثبات کرد. به بیان دیگر، هر خطایی به‌طور خودکار موجب مسؤولیت کیفری نمی‌شود، بلکه لازم است شرایط قانونی تحقق جرم وجود داشته باشد (اصغری، ۱۳۸۹: ص ۲۰).

برای تشخیص خطای پزشکی، معیارهای متعددی مورد توجه قرار می‌گیرد که مهم‌ترین آنها «ملاک رفتار متعارف» است. یعنی عمل پزشک با آنچه یک پزشک متعارف، آگاه و محتاط در شرایط مشابه انجام می‌دهد، سنجیده می‌شود. اگر اقدامات انجام‌شده پایین‌تر از استاندارد متعارف حرفه‌ای باشد، خطا احراز می‌گردد. همچنین، نظامات دولتی و آیین‌نامه‌های وزارت بهداشت، رویه‌های علمی پذیرفته‌شده، میزان تجربه و

بیمار یا ولی شرعی است. فقهای امامیه معتقدند هرگونه تصرف در جسم یا جان انسان، بدون اذن معتبر، جنبه ضمان آور دارد، حتی اگر پزشک حاذق باشد و اقدامات وی منطبق با اصول علمی انجام شود. این مبنا از قاعده سلطه انسان بر جان و مال خود (قاعده سلطنت) و نیز احترام به اراده اشخاص ناشی می‌شود. در حقوق موضوعه ایران نیز این اصل پذیرفته شده است. به موجب ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲، هرگاه پزشک پیش از درمان از بیمار یا ولی قانونی او اجازه گرفته باشد و اصول فنی و علمی را رعایت کند، ضامن خسارت وارده نیست. در صورتی که بیمار فاقد اهلیت تصمیم‌گیری باشد، اخذ رضایت ولی یا قیم ضروری است و در شرایط اضطراری که دسترسی به رضایت ممکن نباشد، پزشک می‌تواند براساس ضرورت اقدام کند، مشروط بر اینکه مداخله او تنها برای حفظ حیات یا دفع خطر فوری باشد. این اذن، شرط مشروعیت عمل درمانی و مانع مسؤولیت کیفری و مدنی پزشک تلقی می‌شود و به همین دلیل در عمل، اخذ رضایت‌نامه آگاهانه به عنوان یکی از ارکان مهم دفاع در دعوای کیفری و حقوقی شناخته می‌شود (سادات اخوی، ۱۳۹۲: ص ۴۶).

۲-۲- قلمرو قاعده اتلاف و تسبیب در اعمال پزشکی

قاعده اتلاف در فقه اسلامی به معنای وارد کردن ضرر مستقیم و بلاواسطه به مال یا جان دیگری است که در صورت اثبات عمد یا خطا، ضمان و مسؤولیت کیفری و مدنی را به دنبال دارد. در حوزه پزشکی، اگر پزشک با عملی غیرمعارف یا خطاوار به سلامت بیمار آسیب برساند، این قاعده مبنای اصلی استیفای حقوق زیان‌دیده قرار می‌گیرد. اتلاف زمانی محقق می‌شود که پزشک عمداً یا از روی بی‌احتیاطی، اقدامی انجام

شکل گرفته است. قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ با صراحت در مواد ۴۹۵ و ۴۹۶ به مسؤولیت پزشک و شرط اذن و رعایت موازین علمی پرداخته و قواعد فقهی را مبنای تشریح قرار داده است. این پیوستگی تاریخی نشان‌دهنده اهمیت دیرینه حمایت از سلامت انسان‌ها و مسؤولیت پزشکان در نظام حقوقی و فقهی ایران است (عباسی، ۱۳۹۰: ص ۵۵).

۲- مبانی فقهی مسؤولیت کیفری در خطاهای درمانی

در فقه اسلامی، مسؤولیت پزشک در قبال خطاهای درمانی مبتنی بر قواعدی چون قاعده تسبیب، قاعده اتلاف و لزوم جبران ضرر است. اصل بر آن است که هیچ‌کس حق ندارد بدون مجوز شرعی به جان و مال دیگری تعرض کند و اگر در نتیجه اقدامات درمانی، ولو به قصد نجات بیمار، آسیبی وارد شود، پزشک در صورت تقصیر یا تجاوز از حدود متعارف ضامن خواهد بود. البته، در صورتی که پزشک حاذق با اذن معتبر و رعایت ضوابط علمی و فنی اقدام کرده و خطا نیز ناشی از عدم تعمد باشد، در بسیاری از آرا فقهی، از مسؤولیت کیفری و حتی مدنی معاف می‌شود. این مبانی، پایه‌گذار بخش مهمی از مقررات حقوقی امروز ایران در زمینه مسؤولیت پزشکی هستند (حسینی، ۱۳۸۷: ص ۱۰۱).

۲-۱- مشروعیت مداخله درمانی و شرط اذن بیمار یا ولی شرعی

مداخله درمانی پزشک از منظر فقه اسلامی و حقوق ایران، در اصل اقدامی مشروع تلقی می‌شود؛ زیرا هدف آن حفظ جان یا سلامت انسان‌هاست و از مصادیق «احسان» و «ضرورت عقلایی» محسوب می‌شود. با وجود این، مشروعیت این مداخله منوط به رعایت شرایطی است که مهم‌ترین آن اذن

اگر تقصیر پزشک موجب ضرر قابل توجهی شود، ضمان و حتی مسؤولیت کیفری وی واجب می‌آید، مگر آنکه ثابت شود خطا ناشی از عوامل خارج از اراده او بوده یا رضایت بیمار اخذ شده است (سپهر، ۱۳۹۴: ص ۳۷).

۳- مبانی حقوقی و قوانین حاکم بر مسؤولیت کیفری پزشک
مبانی حقوقی مسؤولیت کیفری پزشک در حقوق ایران بر اساس اصول عمومی مسؤولیت کیفری و مقررات خاص ناظر به حرفه پزشکی تنظیم شده است. قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، به ویژه مواد ۴۹۵ و ۴۹۶، چارچوب حقوقی اصلی را برای تعیین مسؤولیت کیفری پزشکان در صورت ارتکاب خطاهای درمانی فراهم کرده است. این قانون با تأکید بر لزوم رعایت ضوابط علمی و فنی، همچنین اخذ رضایت بیمار یا ولی قانونی او، شرایط تحقق مسؤولیت کیفری را مشخص کرده و در عین حال، موارد معافیت از مسؤولیت مانند اضطرار یا ضرورت درمانی را پیش‌بینی نموده است. علاوه بر قانون، آیین‌نامه‌های وزارت بهداشت و مقررات حرفه‌ای نیز در تعیین حدود مسؤولیت و ضوابط رفتار پزشکان نقش مهمی ایفا می‌کنند و مبنای دفاع حقوقی پزشکان در دعاوی کیفری محسوب می‌شوند. بدین ترتیب، مبانی حقوقی مسؤولیت کیفری پزشک ترکیبی از قواعد کلی کیفری، مقررات تخصصی پزشکی و اصول فقهی است که در تعامل با یکدیگر، نظامی جامع برای پاسخگویی به خطاهای درمانی ایجاد کرده‌اند (سجادی شوریجه، ۱۳۹۲: ص ۹۳).

۳-۱- تحلیل مواد قانونی مرتبط (قانون مجازات اسلامی، قانون تعزیرات و آیین‌نامه‌های پزشکی)

دهد که به طور مستقیم سبب صدمه یا فوت بیمار گردد؛ مانند اشتباه در جراحی یا استفاده نادرست از دارو. از این رو، عمل پزشک باید مطابق با استانداردهای علمی و مقررات حرفه‌ای باشد تا از قلمرو اتلاف خارج شود (صالحی، ۱۳۹۳: ص ۱۵۳).

قاعده تسبیب اما به ورود ضرر غیرمستقیم و با واسطه اشاره دارد که در اعمال پزشکی نیز کاربرد گسترده‌ای دارد. این قاعده وقتی مطرح می‌شود که عمل پزشک به طور غیرمستقیم، ولی به سبب رابطه علیت، موجب آسیب شود؛ مثلاً قصور در تشخیص بیماری یا تاخیر در ارائه درمان مناسب. در این موارد، مسؤولیت پزشک به علت ایجاد شرایط یا علتی که منجر به زیان شده، مطرح می‌شود. بنابراین، در پزشکی، هر دو قاعده اتلاف و تسبیب به صورت مکمل هم عمل می‌کنند و مبنای حقوقی بررسی خطاهای درمانی و تعیین مسؤولیت کیفری و مدنی پزشک محسوب می‌شوند.

۲-۳- نقش قصور و تقصیر پزشک در تحقق مسؤولیت کیفری از منظر فقه امامیه

از دیدگاه فقه امامیه، مسؤولیت کیفری پزشک هنگامی تحقق می‌یابد که در انجام وظایف درمانی خود دچار قصور یا تقصیر شود؛ به این معنا که در اجرای اقدامات پزشکی، مراقبت لازم و توجه کافی را رعایت نکند یا برخلاف موازین علمی و فنی عمل نماید. قصور به معنای کوتاهی در انجام وظیفه و ترک اقدام لازم است، و تقصیر شامل فعل نادرست یا اشتباه عمدی یا سهوی می‌شود که به بیمار خسارت وارد کند. در فقه، پزشک به عنوان کسی که جان و سلامت دیگران را بر عهده دارد، مکلف است مطابق با مهارت و تجربه متعارف عمل کند و در صورت عدم رعایت این استاندارد و ورود ضرر، مسؤول شناخته می‌شود. بر اساس قواعد فقهی مانند قاعده تسبیب،

رکن قانونی به معنای وجود قانونی است که رفتاری را جرم‌انگاری کرده باشد؛ در این زمینه، مواد ۴۹۵ و ۴۹۶ قانون مجازات اسلامی و سایر مقررات مرتبط، رفتارهای خطای پزشکی را جرم‌انگاری کرده‌اند. بدون وجود چنین نص قانونی، هیچ عملی را نمی‌توان جرم محسوب کرد. رکن مادی به فعل یا ترک فعلی اشاره دارد که توسط پزشک انجام شده و مستقیماً منجر به زیان یا آسیب به بیمار شده باشد؛ این فعل یا ترک فعل باید خلاف مقررات علمی و حرفه‌ای بوده و رابطه علیت میان آن و نتیجه زیان‌بار ثابت شود (محمودی، ۱۳۹۷: ص ۱).

رکن روانی یا قصد و تقصیر، عنصر مهم دیگر است که پزشک باید حداقل از باب بی‌احتیاطی، کوتاهی یا عدم رعایت موازین علمی مسئول شناخته شود. برخلاف بسیاری از جرایم عمدی، در خطاهای پزشکی معمولاً عنصر تقصیر به صورت خطای غیرعمدی (کوتاهی یا سهل‌انگاری) تحقق می‌یابد؛ به این معنا که پزشک بدون قصد آسیب، اما به دلیل عدم رعایت استانداردهای لازم موجب ضرر شده است. در نهایت، تحقق هر سه رکن قانونی، مادی و روانی شرط لازم برای صدور حکم کیفری علیه پزشک است و در غیر این صورت، مسئولیت کیفری منتفی خواهد بود.

۳-۳- آثار فقدان یا وجود تقصیر در مسئولیت کیفری پزشک

وجود تقصیر در رفتار پزشک، از ارکان اساسی تحقق مسئولیت کیفری است و بدون اثبات آن، نمی‌توان حکم به مجازات صادر کرد. در حقوق کیفری ایران و فقه اسلامی، تقصیر به معنای کوتاهی، بی‌احتیاطی، بی‌مبالاتی یا اقدام برخلاف ضوابط علمی و حرفه‌ای است که به‌طور مستقیم باعث ورود ضرر به بیمار می‌شود. هرگاه پزشک در انجام وظایف خود از حداقل

قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ در مواد ۴۹۵ و ۴۹۶ به‌صراحت به مسئولیت کیفری پزشک در موارد خطاهای درمانی پرداخته است. ماده ۴۹۵ این قانون مقرر می‌دارد که پزشک یا ماما در صورتی که مطابق اصول فنی و مقررات علمی عمل نکند و باعث مرگ یا صدمه بدنی بیمار شود، مسئولیت کیفری دارد، مگر اینکه رضایت آگاهانه بیمار یا ولی قانونی وی را داشته باشد. همچنین، ماده ۴۹۶ به وضعیت‌هایی مانند درمان اضطراری و ضرورت اشاره کرده که در آن پزشک می‌تواند بدون اخذ رضایت اقدام کند، مشروط بر اینکه اقدامات وی برای نجات جان بیمار ضروری باشد. این مواد نشان‌دهنده تعادل قانون‌گذار میان حمایت از حقوق بیماران و ایجاد امنیت شغلی برای پزشکان است. علاوه بر قانون مجازات، قانون تعزیرات نیز با پیش‌بینی مجازات‌های انتظامی برای تخلفات پزشکی و نقص مقررات حرفه‌ای، به تنظیم حدود مسئولیت پزشکان کمک می‌کند. آیین‌نامه‌های صادره از وزارت بهداشت نیز با تعیین معیارهای دقیق استانداردهای علمی و اخلاقی، نقش کلیدی در ارزیابی عملکرد پزشکان ایفا می‌کنند و در دعاوی کیفری و انتظامی، به‌عنوان مستندات کارشناسی مورد استناد قرار می‌گیرند. به‌طور کلی، ترکیب این قوانین و مقررات، نظامی حقوقی منسجم برای پاسخگویی به خطاهای پزشکی ایجاد کرده است که ضمن حفظ کرامت بیمار، حقوق پزشک را نیز به رسمیت می‌شناسد و زمینه اجرای عدالت را فراهم می‌آورد.

۳-۲- ارکان تشکیل‌دهنده جرم ناشی از خطای پزشکی (عنصر قانونی، مادی، روانی)

برای تحقق جرم ناشی از خطای پزشکی، وجود سه رکن اساسی ضروری است: رکن قانونی، رکن مادی و رکن روانی.

جان بیمار را انجام دهد و از هرگونه رفتار اضافی که سبب ضرر شود پرهیز کند (دارائی، ۱۳۹۵: ص ۶۵).

از سوی دیگر، قانون مجازات اسلامی و مقررات انتظامی پزشکی، برای پزشکانی که در خطاهای درمانی مرتکب تخلفاتی شده‌اند، اما با عوامل تخفیف‌دهنده‌ای همچون عدم سوءنیت، همکاری با مراجع قضایی، یا تلاش برای جبران خسارت روبرو هستند، امکان تخفیف مجازات پیش‌بینی کرده است. همچنین، توجه به ویژگی‌های شخصیتی پزشک، سابقه کاری و نوع خطا از جمله معیارهای موثر در تخفیف یا تعلیق مجازات محسوب می‌شود. این موارد باعث می‌شود که نظام کیفری ایران ضمن پاسخگویی به خطاهای پزشکی، زمینه اصلاح و بازتوانی پزشکان را نیز فراهم کند و عدالت کیفری را به شکلی متوازن اجرا نماید.

۴-۱- تأثیر اخذ براءت و رضایت بیمار بر مسؤولیت کیفری

اخذ رضایت بیمار یا ولی قانونی وی از اصول بنیادین مشروعیت مداخلات پزشکی در فقه اسلامی و نظام حقوقی ایران است که تأثیر قابل توجهی بر مسؤولیت کیفری پزشک دارد. رضایت آگاهانه به معنای اطلاع کامل بیمار از نوع درمان، ریسک‌ها و پیامدهای احتمالی آن است که پزشک موظف است پیش از هر اقدام درمانی آن را کسب کند. این رضایت در قانون مجازات اسلامی و آیین‌نامه‌های مربوط به امور پزشکی، شرط لازم برای مشروعیت عمل پزشکی شناخته شده و موجب سقوط مسؤولیت کیفری در صورت بروز خطا می‌شود، به شرطی که پزشک در چارچوب موازین علمی و فنی عمل کرده باشد. براءت از سوی بیمار نیز به معنای اقرار یا اعلام رضایت ضمنی یا صریح نسبت به اقدامات پزشکی است که در بسیاری از موارد پس از درمان و در مواجهه با

استانداردهای لازم تخطی کند، مسؤولیت کیفری متوجه او خواهد بود و قانون‌گذار برای این تخلفات مجازات‌هایی چون حبس، جزای نقدی یا محرومیت از اشتغال پیش‌بینی کرده است. بنابراین، وجود تقصیر موجب احراز جرم و آغاز فرآیند قضایی علیه پزشک می‌شود (سپهر، پیشین، ص ۷۲).

در مقابل، فقدان تقصیر به معنای رعایت کامل موازین علمی، فنی و قانونی توسط پزشک است، حتی اگر نتیجه درمان مطلوب نباشد یا به هر دلیلی بیمار دچار آسیب شود. در چنین حالتی، پزشک از مسؤولیت کیفری مبرا است و نمی‌توان او را تحت تعقیب قرار داد. این اصل اهمیت بالایی در حمایت از پزشکان متخصص و تشویق به ارائه خدمات درمانی صحیح دارد، چرا که در حوزه پزشکی عوامل متعددی خارج از اراده پزشک می‌توانند در نتیجه درمان اثرگذار باشند. از این رو، قانون مجازات اسلامی به خوبی این تفاوت را لحاظ کرده و شرط تقصیر را ملاک تحقق مسؤولیت کیفری قرار داده است.

۴-۲- موارد سقوط یا تخفیف مسؤولیت کیفری پزشک

موارد سقوط مسؤولیت کیفری پزشک عمدتاً در شرایطی رخ می‌دهد که عنصر تقصیر یا سایر ارکان جرم احراز نشود. از مهم‌ترین این موارد می‌توان به رضایت آگاهانه بیمار یا ولی قانونی وی اشاره کرد که در قانون مجازات اسلامی و فقه اسلامی جایگاه ویژه‌ای دارد؛ چرا که با اخذ رضایت معتبر، عمل پزشک مشروعیت پیدا کرده و مسؤولیت کیفری ساقط می‌شود. همچنین، در مواردی مانند اضطرار یا ضرورت درمانی که پزشک بدون امکان اخذ رضایت اقدام به مداخله می‌کند، قانون شرایط معافیت از مسؤولیت را پیش‌بینی کرده است. در این شرایط، پزشک موظف است فقط اقدامات لازم برای حفظ

معافیت‌هایی از مسؤولیت کیفری قائل شده است، مشروط بر اینکه اقدامات آنان متناسب با ضرورت و تنها برای نجات بیمار باشد. آثار وضعیت اضطرار علاوه بر معافیت از مسؤولیت کیفری، بر روند دادرسی نیز تاثیرگذار است و در مقام دفاع از پزشک مورد استناد قرار می‌گیرد. با این حال، این معافیت مشروط به رعایت اصل تناسب در اقدامات پزشک است؛ بدین معنی که پزشک نمی‌تواند بیش از حد ضرورت عمل کند یا اقداماتی انجام دهد که به ضرر بیمار باشد. همچنین، بعد از رفع وضعیت اضطرار، اخذ رضایت بیمار یا ولی قانونی برای ادامه درمان الزامی است. بنابراین، وضعیت اضطرار چارچوب قانونی و اخلاقی معین و محدودی دارد که ضمن حمایت از جان بیماران، از سوءاستفاده احتمالی جلوگیری می‌کند و توازن میان حقوق بیمار و پزشک را حفظ می‌نماید (قائم فرد، ۱۳۹۴: ص ۸۱).

۴-۳- مصادیق عوامل مخففه و معافیت از مسؤولیت کیفری در خطاهای درمانی

از جمله مهم‌ترین عوامل معافیت از مسؤولیت کیفری پزشک در خطاهای درمانی، می‌توان به اخذ رضایت آگاهانه بیمار یا ولی قانونی وی اشاره کرد که در قانون مجازات اسلامی و فقه اسلامی به عنوان شرط مشروعیت مداخلات پزشکی مورد تأکید قرار گرفته است. در صورتی که پزشک با رعایت کامل موازین علمی و فنی، اقدام به درمان کند و رضایت قانونی بیمار را داشته باشد، حتی اگر نتیجه درمان مطلوب نباشد، مسؤولیت کیفری متوجه او نخواهد بود. همچنین، وضعیت اضطرار و ضرورت درمانی که پزشک مجبور به اقدام فوری بدون اخذ رضایت می‌شود، از موارد مهم معافیت به شمار

نتایج نامطلوب، پزشک را از تعقیب کیفری محافظت می‌کند. با این حال، برائت نمی‌تواند جایگزین رعایت ضوابط علمی و قانونی شود و در صورتی که پزشک مرتکب خطای عمدی یا سوءنیت شده باشد، اخذ برائت فاقد اثر حقوقی خواهد بود. به عبارت دیگر، رضایت و برائت جنبه دفاعی مهمی در دعاوی کیفری دارند، اما نمی‌توانند مجوزی برای تجاوز به حقوق بیمار یا ارتکاب جرم باشند (رستمی و قره داغی، ۱۳۹۴: ص ۵۵).

در نهایت، نظام حقوقی ایران با تأکید بر لزوم اخذ رضایت و برائت، تعادلی میان حمایت از حقوق بیمار و حفظ امنیت حرفه‌ای پزشک برقرار کرده است. این رویه حقوقی، پزشکان را ترغیب می‌کند تا با شفافیت و رعایت اخلاق حرفه‌ای، اعتماد بیماران را جلب کرده و از دعاوی احتمالی پیشگیری نمایند. از سوی دیگر، بیماران نیز با آگاهی از حقوق خود، می‌توانند از خدمات پزشکی مطمئن‌تر و با اطمینان بیشتری بهره‌مند شوند که این امر بهبود کیفیت خدمات درمانی و ارتقاء سلامت عمومی را به دنبال خواهد داشت.

۴-۲- وضعیت اضطرار و ضرورت درمانی و آثار آن

وضعیت اضطرار یا ضرورت درمانی زمانی رخ می‌دهد که جان یا سلامت بیمار در معرض خطر فوری و جدی قرار دارد و امکان اخذ رضایت بیمار یا ولی قانونی وی وجود ندارد. در این شرایط، پزشک مجاز است بدون اجازه رسمی اقدام به مداخله درمانی کند تا خطر جانی یا صدمه جدی را دفع نماید. این قاعده در فقه اسلامی مبتنی بر اصل دفع ضرر و قاعده اضطرار است که موجب سقوط مسؤولیت کیفری پزشک می‌شود، چرا که عمل در شرایط اضطرار مشروع و موجه تلقی می‌گردد. همچنین، قانون مجازات اسلامی در ماده ۴۹۶ این اصل را به رسمیت شناخته و برای پزشکان در موقعیت‌های اضطراری

قانونی، مادی و روانی، به شرط تحقق تقصیر و خطا، قابل احراز است و تمایز آن با مسئولیت مدنی در نوع مجازات و ماهیت تعقیب کیفری اهمیت فراوان دارد. این تفاوت نقش مهمی در تضمین حقوق بیماران و حفظ امنیت شغلی پزشکان ایفا می‌کند. تعریف دقیق خطای پزشکی و معیارهای شناسایی آن، به همراه تحلیل پیشینه تاریخی مسئولیت پزشکان در نظام حقوقی و فقه اسلامی، پایه‌های محکمی برای فهم صحیح این مسئولیت فراهم کرد. مبانی فقهی مسئولیت کیفری، با تکیه بر اصول عدالت و مصلحت، زمینه را برای تعیین حدود مسئولیت و مجازات‌ها فراهم نموده و مشروعیت مداخله درمانی در چارچوب رضایت بیمار یا ولی قانونی را برجسته ساخت.

نقش عوامل معاف‌کننده و تخفیف‌دهنده مانند رضایت آگاهانه، وضعیت اضطرار، و فقدان سوءنیت در کاهش یا سقوط مسئولیت کیفری پزشک، نشان‌دهنده توازن دقیق قانون‌گذار میان حمایت از حقوق بیمار و رعایت شرایط ویژه حرفه پزشکی است. همچنین تحلیل مواد قانونی از قانون مجازات اسلامی و آیین‌نامه‌های پزشکی تأکید کرد که نظام حقوقی ایران تلاش کرده است با رویکردی جامع و متوازن، حقوق تمامی طرفین را به رسمیت بشناسد و عدالت کیفری را در این حوزه حساس به درستی اجرا کند.

در نهایت، این تحقیق نشان داد که مسئولیت کیفری پزشک در خطاهای درمانی نیازمند توجه دقیق به موازین علمی، رعایت کامل قوانین و اخلاق حرفه‌ای، و تعامل شفاف با بیمار است تا ضمن حفظ کرامت انسانی، از بروز تعقیب‌های نابجا جلوگیری شود. این رویکرد به ارتقاء کیفیت خدمات درمانی

می‌آید، مشروط بر اینکه اقدامات وی در حد ضرورت بوده و منجر به آسیب غیرضروری نشود (جوادی، ۱۳۹۴: ص ۶۲).

از سوی دیگر، عوامل مخففه‌ای نیز وجود دارند که ممکن است مجازات پزشک را کاهش دهند، اما مسئولیت کیفری را کاملاً از بین نمی‌برند. از جمله این عوامل می‌توان به عدم سوءنیت، همکاری کامل پزشک با مراجع قضایی، تلاش برای جبران خسارت، و وجود شرایط خاص شخصی و حرفه‌ای پزشک اشاره کرد. این عوامل در کاهش میزان مجازات و اعمال تخفیف در حکم موثرند و نشان‌دهنده نگاه متعادل قانون‌گذار به موضوع خطاهای پزشکی است که هم عدالت را رعایت می‌کند و هم شرایط کاری پزشکان را مد نظر قرار می‌دهد.

در نهایت، برخی شرایط مانند خطای غیرقابل پیش‌بینی و عوامل خارج از اراده پزشک، از دیگر مصادیق مهم معافیت از مسئولیت کیفری محسوب می‌شوند. مواردی که پزشک با وجود رعایت تمامی استانداردهای علمی و اخلاقی، به دلیل عوامل طبیعی یا شرایط پیچیده بیمار دچار خطا شده باشد، معمولاً مسئولیتی نخواهد داشت. همچنین، در صورتی که پزشک در چارچوب ضوابط قانونی و حرفه‌ای عمل کرده و خطا ناشی از عوامل غیرقابل کنترل بوده باشد، مستحق معافیت یا تخفیف خواهد بود. این رویکرد قانونی و فقهی، ضمن حفظ کرامت پزشک، از بروز تعقیب‌های بی‌مورد جلوگیری کرده و به بهبود کیفیت خدمات درمانی کمک می‌کند.

نتیجه‌گیری

در این پژوهش، مسئولیت کیفری پزشک در خطاهای درمانی از دو منظر فقه امامیه و حقوق ایران مورد بررسی دقیق قرار گرفت. روشن شد که مسئولیت کیفری، بر اساس ارکان

سپهر، نسرین (۱۳۹۴). جایگاه تقصیر در مسئولیت مدنی پزشک در حقوق ایران، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید اشرفی اصفهانی.

سجادی شوریجه، حوریا (۱۳۹۲). مسئولیت مدنی پزشک با مطالعه تطبیقی در حقوق ایران و امریکا، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه بوعلی سینا.

محمودی، ژیا (۱۳۹۷). بررسی کیفری جرایم پزشکی و مسئولیت پزشکان، همایش ملی مطالعات و پژوهش‌های علمی علوم انسانی.

دارائی، محمدهادی (۱۳۹۵). عناوین سقوط ضمان پزشک در قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ بررسی فقهی و حقوقی، پژوهش حقوق خصوصی، دوره ۴، شماره ۱۴.

رستمی، هادی، قره داغی، جابر (۱۳۹۴). تاثیر اخذ براءت در رفع مسئولیت کیفری از پزشک باتوجه به قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲، مجله پزشکی قانونی ایران، دوره ۲۱، شماره ۱.

قائم فرد، سیدمحسن (۱۳۹۴). مقایسه تطبیقی اضطرار و ضرورت در حقوق کیفری، رساله برای اخذ دکتری تخصصی، دانشگاه قم.

جوادی، هدایت‌الله (۱۳۹۴). مسئولیت کیفری پزشکان و متصدیان حرف وابسته به امر پزشکی، چاپ اول، انتشارات دنیای کتاب

و افزایش اعتماد جامعه به نظام پزشکی کمک می‌کند و زمینه‌ساز اجرای عدالت در حوزه پزشکی است.

سپاسگزاری

از معاونت محترم پژوهشی به خاطر حمایت معنوی در اجرای پژوهش حاضر سپاسگزاری می‌شود.
از آقای دکتر عبدالله عزیزاده به خاطر بازبینی متن مقاله و ارائه نظرهای ساختاری تشکر و قدردانی می‌شود.
از داوران محترم به خاطر ارائه نظرهای ساختاری و علمی سپاسگزاری می‌شود.
نگارندگان بر خود لازم می‌دانند از آقای دکتر محمد رسول آهنگران به خاطر مطالعه متن مقاله حاضر و ارائه نظرهای ارزشمند سپاسگزاری نمایند.

منابع

شجاع پوریان، سیاوش (۱۳۸۹). مسئولیت قراردادی پزشک در برابر بیمار، چاپ اول، تهران، انتشارات فردوسی.

شجاع پوریان، سیاوش (۱۳۹۰). مسئولیت مدنی ناشی از خطاهای شفلی پزشک، چاپ اول، تهران، انتشارات فردوسی.

اصغری، فریبا (۱۳۸۹). لزوم اظهار خطای پزشکی و تعارض آن با بیمه مسئولیت مدنی حرفه‌ای پزشکان، مجله علمی پزشکی قانونی، ش ۱.

عباسیمحمد (۱۳۹۰). حقوق پزشکی، مجموعه مقالات، جلد اول، چاپ دوم، تهران، انتشارات حقوقی.

حسینی، سید حسین (۱۳۸۷). مسئولیت کیفری متصدیان امور پزشکی، فصلنامه حقوق پزشکی، سال ۲، شماره ۶.

سادات اخوی، سید محسن (۱۳۹۲). «تعهد حرفه‌ای پزشک، منبع مورد و متعلق مورد تعهد»، فصل‌نامه‌ی حقوق پزشکی، سال هفتم، شماره ۲۴.

صالحی، حمیدرضا (۱۳۹۳). بیمه مسئولیت مدنی مشاغل پزشکی؛ چالش‌ها، ضرورت‌ها و فرصت‌ها، فصلنامه حقوق پزشکی، سال ۸، شماره ۲۹.