پژوهشی

مسؤولیت گروه درمانی ناشی از اعمال همکاران، دانشجویان و بیماران در حوادث پزشکی

حدیثه سالارکریمی* - دکتر سید نبی موسوی شهابی** - دکتر آریا حجازی***

* کارشناس ارشد حقوق خصوصی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران.
** پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.
*** استادیار پزشکی قانونی ، مرکز تحقیقات سازمان پزشکی قانونی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: در حقوق مسؤولیت مدنی، برخلاف حقوق جزا که به دشواری می‌توان پذیرفت کسی به دلیل ارتکاب جرم از طرف دیگری مجازات شود، موارد گوناگونی به چشم می‌خورد که شخص، مسؤول جبران خساراتی می‌گردد که خود او در ایجاد آن دخالتی نداشته است. مسؤولیت برای اقدامات زیان‌بار دیگران از جمله مواردی است که قانونگذار، مسؤولیت ورود ضرر انتسابی غیرمستقیم را پذیرفته است. در مقاله حاضر تلاش می‌شود به سوالاتی همانند این که آیا پزشک سرپرست، مسؤولیت ناشی از خسارات وارده توسط همکاران، دانشجویان و کارآموزان خود را بر عهده خواهد داشت؟ آیا بیماری که زمینه اضرار به خویش را فراهم کرده می‌تواند از متصدیان مربوطه مطالبه خسارت نماید؟ و بسیاری از ابهامات دیگر پاسخ داده شود تا زمینه تغییرات لازم در جهت بهبود نواقص، ایجاد نظام خاص جبران خسارت و تصویب قانونی ویژه پیرامون مسؤولیت مدنی کادر درمانی و مسؤولیت ناشی از اعمال پزشکی فراهم گردد.

روش بررسی: روش گردآوری اطلاعات استفاده از پرونده‌های قصور پزشکی مطروحه در سازمان پزشکی قانونی استان کرمان در بازه زمانی یک سال (خرداد ماه ۹۱-۱۳۹۰) و کتابخانه‌ها و وسایل الکترونیکی و با استفاده از مدل فیش‌برداری بوده است. در این مطالعه تعداد ۸۵ پرونده به صورت اتفاقی مورد بررسی قرار گرفت و داده‌های موردنظر در خصوص میزان محکومیت پزشکان سرپرست در نتیجه رفتار سایرین اعم از همکاران و دانشجویان و همچنین میزان تقصیر بیماران در ورود خسارت به خود در فرم‌های ثبت اطلاعات طراحی شده وارد گردید و از نرم افزار SPSS جهت تجزیه و تحلیل و رسم نمودار استفاده شد.

یافته‌ها: ۱۰٪ از پزشکان سرپرست در صورت محکومیت سایر پرسنل محکوم شده‌اند، در حالی که ۵۷/۵٪ با وجود محکومیت سایرین، رای برائت برایشان صادر شده است و در ۳۲/۵٪ از پرونده‌ها نیز این مسأله موضوعیت نداشته است. همچنین در مواردی خطاهای شخص بیمار، بستگان و یا همراهان وی به عنوان یکی از اسباب ورود ضرر محسوب می شود؛ خواه این شرکت در خطا در ایجاد ضرر، همزمان با تقصیر گروه درمان باشد یا بعد از آن عامل متمم شود. اعم از این که این دخالت مادی باشد یا روانی و یا اقتصادی .

نتیجه‌گیری: با توجه به بررسی آراء دادگاه‌ها و مراجع قضایی و پزشکی به نظر می‌رسد: قانونگذار در برخی موارد برای اشخاص معین، فرض مسؤولیت کرده و این اماره قانونی، استثنایی بر قواعد عمومی مسؤولیت به شمار می‌رود زیرا طبق این قواعد، شخص زیان‌دیده باید تقصیر عامل‌زیان و وجود رابطه سببیت بین خطای مذکور و زیان حاصل را برای دادگاه ثابت کند در حالی که در موارد فرض قانونی مسؤولیت، بار اثبات وقوع تقصیر و رابطه سببیت بین تقصیر و زیان پیش آمده از عهده شخص زیان‌دیده برداشته شده است. در این موارد در حقیقت اماره قانونی بر وجود قبلی تقصیر و رابطه سببیت میان آن و ضرر پیش آمده وجود دارد.

واژگان کلیدی: مسؤولیت پزشکی، تقصیر زیان دیده، مسؤولیت دانشجویان، مسؤولیت ناشی از فعل غیر، جبران خسارت

وصول مقاله: ۹۳/۰۱/۲۴ تایید مقاله: ۹۳/۰۴/۱۴

نویسنده پاسخگو: کرمان، بلوار ۲۲ بهمن، دانشگاه شهید باهنر ، دانشکده حقوق hadiseh.salarkarimi@gmail.com شماره تماس : ۳۲۴۷۰۴۲۴ (۳۴) ۹۸+

مقدمه

قاعده در مسؤولیت قهری این است که شخص، مسؤول خطای زیردستان خویش باشد که در هنگام انجام کار یا به مناسبت آن، موجبات ورود زیان به دیگری را فراهم ساخته است اما دایرهٔ مسؤولیت ناشی از فعل غیر، در مسؤولیت قراردادی وسیع‌تر است زیرا متعهد، مسؤول عدم اجرای تعهد ناشی از تقصیر خود یا تقصیر کارگزار خود می‌باشد و کارگزار و نماینده به کلیه اشخاصی گفته می‌شود که به

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

نیابـت از وی اجرا و انجام تعهد نموده‌انـد و با وجودی که قادر بر منع آن‌هـا بوده از آن‌ها جلوگیری نکرده است. در چنین مواردی زیان‌دیده نمی‌تواند به آن‌ها رجوع کند زیرا رابطهٔ حقوقی با آن‌ها نداشته و متعهد نیـز احتمـالاً هیچ تقصیری در تقسیم کـار و دادن آموزش‌های لازم و انتخـاب اشخاص کاردان نداشته اسـت. در نتیجه گاه زیانی ناروا بدون جبـران باقی می‌ماند. امری که حقوقدانـان از آن پرهیز دارند. بنابراین و مطابـق قاعده فقهی لاضرر، باید متعهـد را مسؤول فعل دستیاران و معاونان خود قرار داد.

مـاده ۱۳۸۴ قانون مدنـی فرانسه مقرر می‌دارد: « شخـص، نه تنها از خسارتی که بر اثر فعل خود پدید می‌آورد، مسؤول است بلکه همچنین نسبت به زیان حاصل از فعل اشخاصی که او جواب‌گویشان است و یا به وسیله اشیایی که او تحت حفاظت خود دارد مسؤول می‌باشد.»

همچنیـن در زمینـه تقصیر بیمار زیان دیده بـر مسؤولیت عامل زیان (کادر پزشکی و درمانی) برای این که این تقصیر بر این مسؤولیت موثر باشد و موجب کاستن یا معافیت پرسنل درمانی و پزشکی از مسؤولیت شود، ابتدا باید زیان ایجاد شده قابل انتساب به تقصیر زیان دیده باشد. بـه عبارت دیگر بین تقصیر زیـان دیده (یا اقدام او) و ضرر ایجاد شده، رابطـه سببیت وجود داشتـه باشد و یکی از اسباب آن به حساب آید و دوم، تقصیـر زیان‌دیده نتیجه تقصیر عامل زیـان نباشد بدین معنا که تقصیر عامل زیان منشأ و محرک اقدام زیان دیده (تقصیر او) نباشد.

روش بررسی

روش گـردآوری اطلاعـات استفـاده از پرونده‌هـای قصـور پزشکی، کتابخانه‌هـا و وسایل الکترونیکی و با استفاده از مدل فیش‌برداری بوده است.

۱- مسؤولیت مجموعه درمانی ناشی از اعمال همکاران (سایر پزشکان، پرستاران، تکنسین‌ها و ...)

در یـک محیط درمانی و پزشکـی عموماً همکـاران از اشخاص حرفهٔ پزشکـی و مشتمل بر پزشـک، تکنسین‌های بیهوشـی، پرستاران و ... می‌باشنـد که خود دارای صلاحیت مداخلـه در امور پزشکی هستند و هر یک از آن‌ها سهمی مستقل از دیگران در عمل خویش دارند. قانون مجـازات اسلامی جدید(مصوب ۱۳۹۲) در مـاده ۴۹۶ مقرر می‌دارد : «پزشک در معالجاتی که دستور انجام آن را به مریض یا پرستار و مانند آن صادر می‌نماید در صورت تلف یا صدمه بدنی ضامن است.»

ایـن ماده بیانگـر آن است که پزشک نـه تنها نسبت بـه اعمال خود مسؤولیت خواهد داشت بلکه نسبت به اعمالی که از ناحیه کادر پزشکی که در حیطه دستورات او انجام وظیفه می‌کنند نیز مسؤول خواهد بود. نمونه عملی و عینی موضوع مذکور، پرونده مربوط به بیمارستانی است کـه طی آن تعـدادی از پرستاران انسولین فاسد را بـه بیماران تزریق کرده و موجب مرگ عده‌ای از آن‌ها شدند. بعد از بررسی دادگاه، تقصیر گـروه پزشکی و پرستاران احراز و حتـی پزشک سرپرست نیز مسؤول شناخته شدند.

ایـن در حالی است که برخی قواعد حقوقـی متعارض، موجبات تردید محاکـم در تطبیق قواعد مسؤولیت‌هـای پزشکی را فراهم نموده است. بنابراین این مساله به تجزیه و تحلیل نیاز دارد تا بتوان آن را با مبادی صحیح قانونی منطبق دانست.

بـه عنوان مثال مـواد ۱۹ و ۲۰ آیین‌نامه انتظامـی پزشکی نیز مشاوره پزشکـی و انجام اعمال پزشکـی به وسیله پزشک جانشیـن را تنها با درخواست بیمار یا وابستگان او مجاز دانسته است و اغلب نیز مسؤولیت پزشـک بـا ورود دیگری به جای وی و قبول بیمار بـه انجام معالجه از طـرف او پایان می‌یابد چراکه قرارداد جدیدی با بیمار منعقد شده و در واقـع تبدیل تعهد صورت گرفته و اگر ثابت شود که پزشک در معالجه و مراقبـت به چیزی بیشتر از اظهارنظر یا جراحی تعهد نکرده است، او تنها مسؤول خطای خویش می‌باشد .

بـر طبق رای دادگاه سن (۱) در کشـور فرانسه نیز «پزشکی که بر اثر وخیـم بودن حال بیماری که معالجـه وی را به عهده دارد و همچنین کمبود وسایلش برای درمان او، از جراحی دیگر، یاری می‌جوید مسؤول اعمال مسؤولیت‌آور این جـراح نخواهد بود و این طبیب فقط عهده‌دار پرداخت مخـارج جراح می‌باشد» و بر همین اساس رای دادگاه پاریس نیـز (۲) تاکید کرده کـه «حتی اگر پزشکی، پزشک دیگری را به جای خـود قرار دهد باز پزشک نخست، مسـؤول اعمال پزشک دوم نخواهد بـود (۳) مگر این که طبیب اخیرالذکر که جانشین او شده تابع طبیب نخستین باشد.» (۴)

امـا در نظام حقوقی ایران برخـی از حقوقدانان بر این عقیده‌اند که: در دایـرهٔ مسؤولیت قراردادی، پزشک مسؤول فعـل دستیاران خود است (البتـه در جایی که چنین تعهدی از قـرارداد استنباط شود). بنابراین در ابتدا لازم است که محتویات قرارداد و محدودهٔ ارادهٔ طرفین بررسی شـود و در مـواردی که پزشک کلیه مسائل مرتبط بـا معالجه بیمار را به عهـده گرفته است، همـان گونه که مسؤول خطـای شخصی خود می‌باشد، مسؤولیت خطـا و سستی دستیاران و معاونان نیز بر عهده او خواهد بود.

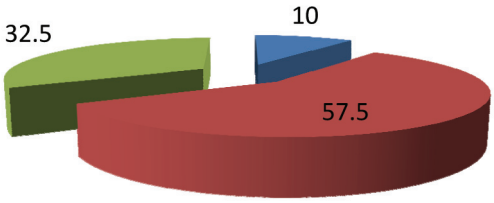
مـاده ۳۸۸ قانون تجارت که در بـاب حمل و نقل است این مضمون را در بردارد (۵). همچنین اگر پزشک، پزشک دیگری را در معالجه بیمار، جانشین خود نمایـد مسؤول خطای پزشک جانشین می‌باشد مگر این که معلوم شود رابطه بین او و بیمار تبدیل به رابطه جدیدی بین بیمار و پزشک جانشین شده است (۶).

در ایـن میان نکته حائـز اهمیت دیگر این است کـه: پزشک معالج یا سایر مجموعه درمانی مسـؤول اعمال والدین یا اقارب بیمار که تعالیم پزشکـی و درمانـی را در بهبودی بیمـار به کار می‌برنـد و دچار خطا می‌شوند، نمی‌باشند و در مواردی که پرسنل درمانی به صورت دوستانه با همکاران خویش مساعدت می‌نمایند محلی برای اعمال قدرت وجود ندارد اما فرضیه حقوقی معاصر، قدرت عملی را به فرمان دادن، ملاکی

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

جـدول : وضعیـت فراوانـی و درصد گروه نمونه برحسـب محکومیت پزشک سرپرست در صورت محکومیت سایر پرسنل

	فراوانی	درصد	تراکمی درصد
بلی	۴	۱۰/۰	۱۰/۰
خیر	۲۳	۵۷/۵	۶۷/۵
موضوعیت ندارد	۱۳	۳۲/۵	۱۰۰/۰
کل	۴۰	۱۰۰/۰	



نمـودار ۱ – وضعیت فراوانی و درصد گروه نمونه برحسـب محکومیت پزشک سرپرست در صورت محکومیت سایر پرسنل

معقـول و مطلوب بـرای رابطه تبعیت می‌داند. در پـاره‌ای از موارد نیز فعالیت‌هـا مستلـزم استقلال مجـری فعالیت است و گمـان نمی‌رود تبعیتی در میان باشد.

۲- مسؤولیت پزشکان سرپرست یا اتندهای بیمارستان نسبت به اعمال انترن‌ها و رزیدنت‌ها

پزشکـی که در انجام تعلیمات، مرتکـب خطا شود به تنهایی در مقابل بیمـار مسـؤول خواهد بود. البته لـزوم انجام معالجـه (ایفای تعهد) و استمـرار آن تا پایـان را می‌توان مسؤولیت قـراردادی به حساب آورد. بنابراین هر متعهدی که به تعهد خود جامهٔ عمل نپوشانده باشد مسؤول می‌باشد. به اضافهٔ این که پزشک، مسؤول اقدامات تمامی افرادی است که آنان را مامور ایفای تعهد خویش کرده است و رابطه‌ای که متعهد را به این افراد پیوند می‌دهد، اعم از این که قرارداد پزشک و انترن باشد یا پزشک با پزشک، دیگر در مسوولیت پزشک تأثیری ندارد .

بـه نظر می‌رسد کـه اساتید نسبت به دانشجویان خـود به طور قانونی ماننـد حافـظ و دارندهٔ یـک شی مادی مسـوول فـرض شده‌اند. این مسوولیـت به خاطر قدرت کنترل و اداره‌ای است که آن‌ها بر تابع خود دارند و می‌توانند خود را از قید این مسوولیت به این شکل برهانند که ثابـت کنند علت اصلی موجد و مولد زیان، ناشـی از عملکرد تابع و یا شـی آن‌ها نیست. مراقبت و نظارت بر زیردستان و دانشجویان می‌تواند به صورت انفرادی یا مشترک یا گروهی باشد. مراقبت و نظارت مشترک زمانـی مطرح می‌شود که عده‌ای به صورت جمعی و بدون تمایز اختیار یکسانی برای هدایت و نظارت بر یک دانشجو را داشته باشند.

نکتـه‌ای که باید بدان توجه داشت این اسـت که تعهد، توسط پزشک پذیرفتـه می‌شـود و او کار را بـه دیگری واگذار می‌کنـد اما اگر انترن بیمارستـان بدون اطـلاع رزیدنت یا اتنـد، بیمـاری را بپذیرد و خود مبـادرت به درمـان نماید شخص او مسوول خواهد بـود چرا که انترن برخـلاف کارآمـوز وکالت که یک حقوقدان فـارغ التحصیل است، یک پزشک فارغ التحصیل نیسـت و فعلاً اجازه طبابت نیز ندارد. همچنین لازم به ذکر است که پزشـک سرپرست نسبت به هرگونه خسارتی که از ناحیـه تیـم پزشکی حاصل می‌شود مسوولیت مطلـق ندارد باید در نظر گرفت که او نسبت به جراحات عمدی هیچ گونه مسوولیتی ندارد؛ عـلاوه بر آن باید رابطه علیت بیـن اعمال تیم پزشکی و نتیجه حاصله برقرار باشد.

آیـا کافیست که پزشکان سرپرست ثابت کننـد که در وظیفه مراقبت و مواظبـت که قانـون نسبت به شاگردان نوآمـوز متوجه آن‌ها ساخته کوتاهـی نکرده‌انـد؟ یا این‌کـه باید وجـود حادثه خارجـی غیرقابل پیش‌بینـی و غیر قابل دفع همانند قوه قاهره یا حادثه ناگهانی یا وجود تقصیـر مجنی علیه و یـا خطای شخص ثالثی را کـه مسبب خسارت گردیـده ثابت نمایند؟ در پاسـخ باید گفت آن‌چه کـه قانون خواسته ایـن است که آن‌ها ثابـت کنند که در وظیفه مراقبـت و نگهداری که قانـون نسبت به فرزندان صغار یا شاگردان نوآموز متوجه ایشان ساخته قصوری نداشته‌اند اما رویـه قضایی و دکترین در این زمینه سخت‌گیر بوده و هـر دلیلی را به آسانی نمی‌پذیـرد. بدین‌ترتیب این اشخاص یا باید مراقبت عملی و آگاهانه خود را در اثناء تحقق خسارت ثابت کنند (زیرا صرف غیبت اشخاص مذکور در هنگام وقوع حادثه منشأ خسارت، ممکـن است تقصیری را شکل دهد) و یـا این که باید ثابت نمایند که در آموزش منظم و مرتب به نوآموزان خود هیچ کوتاهی نداشته‌اند و یا ایـن که جنبه عادتا غیـر خطرناک عملی را که ایشان به دانشجو اجازه داده‌اند اثبات نمایند.

۳- مسوولیت کیفری ناشی از عمل دیگری

در حقـوق مدنی گاه افرادی کـه مستقیماً مرتکـب خطایی نشده‌اند، مسوول جبـران خساراتی شناخته می‌شوند که بـه علت عمل دیگری حاصـل شده است. آیـا این امر در مسائل جزایـی نیز صادق است؟ به عبـارت دیگر آیا می‌توان شخصـی را که نه مرتکب عمل مجرمانه شده و نـه با انجام یکـی از مصادیق معاونت، مسوولیت جزایی پیدا کرده، به خاطـر عمل مجرمانه دیگری مجازات کرد؟ مطابق قاعده کلی که مورد قبـول اکثر نظام‌های حقوقی است، «هیچ‌کس را نمی‌توان جز به خاطر عملی که شخصاً انجام داده، مجازات کرد» اما علی‌رغم این وصف گاهی استثنائاتی بر این اصل وارد شده است. به عنوان مثال پاره‌ای از قوانین و آراء دیـوان کشور فرانسه، به طور استثنـاء اشخاصی را که نه شخصاً

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

مرتکـب عمل مادی جرم شده و نه معاونتـی در ارتکاب آن داشته‌اند، مجـرم تلقی و آنان را از لحـاظ جزایی محکـوم می‌نمایند، مسوولیت کارفرمـا یا یک استاد دانشگاه در بعضی از جرایم که توسط کارگران یا کارآموز آن‌ها ارتکاب یافته، از این قبیل است.

۱-۳. مبنای حقوقی مسوولیت جزایی به دلیل عمل دیگری

در تمام موارد ذکر شده، سوالی که پیش می‌آید این است که مسوولیت جزایـی شخصی را که به خاطر عمل مجرمانه دیگری مجازات می‌شود، چگونـه می‌تـوان توجیه کـرد؟ در این زمینـه نظریه‌هایـی در میان حقوقدانان وجود دارد:

مطابـق نظریه اول، کسی که وظیفـه مراقبت بر مرتکب عمل مجرمانه را بـه عهده داشته، به این علت که احتیـاط لازم را به عمل نیاورده تا کارمنـد، کارگر یا کارآموز وی کلیه مقـررات و اصول قانونی را رعایت کنـد، شخصاً مرتکب تقصیر شـده و دارای مسوولیت جزایی است ولی بـرای احـراز این تقصیر نیازی بـه دلیل و مـدرک جداگانه نیست. به محـض آن که عمل مجرمانه از طرف کارگر، کارمند یا کارآموز صورت گیرد، وجود تقصیر کارفرما یا صاحب موسسه یا استاد مفروض شناخته می‌شود .بر طبق این نظریه مسوولیت پزشک سرپرست مسوولیت ناشی از فعـل غیر نمی‌باشد بلکه ایـن مسوولیت در اثر فعل پزشک است که بـه صورت بی‌احتیاطـی، بی‌مبالاتی و عدم رعایت مقـررات پزشکی و حرفـه‌ای نمود پیدا می‌کند. همچنین می‌تـوان ادعا نمود در این مورد خـاص به طور استثنایی رابطه سببیـت توسعه داده شده و در مواردی سبب دور یـا سبب غیر مستقیم (خطای پزشـک سرپرست) مسوول قلمداد شده است (۷).

اگر به ظاهر امر توجه کنیم، به نظر می‌رسد که مسوولیت جزایی صاحب کارخانه یا موسسه یا استاد مربوطه با تحقق یافتن عنصر روانی، مصداق پیـدا می‌کند ولی در حقیقت علاوه بر عنصـر قانونی (که فعل یا ترک فعـل او را جرم شناختـه) و عنصر روانی (که بی‌احتیاطی و بی مبالاتی او در مراقبـت نسبت به کارگران و کارمندان و دانشجویان خود باشد)، عنصر مادی جرم نیز مصداق پیدا می‌کند، با این تفاوت که عنصر مادی از عمـل مجرمانه‌ای که کارگر یـا کارمند یا کارآموز انجام داده تشکیل می‌شـود، دقیقاً به همان شکل کـه مسوولیت جزایی «معاون جرم» به علت عمل مجرمانه مباشـر اصلی مصداق پیدا می‌کند. به عبارت دیگر در قضیه مورد بحث هم - مثل مورد معاونت- عنصر مادی از جرمی که توسط دیگری صورت گرفته به عاریت گرفته می‌شود .

نظریـه دوم که تفاوت زیادی با نظریه اول ندارد، این است: شخصی که به خاطر عمـل دیگری مجازات می‌شـود، در حقیقت «فاعل معنوی» عمل مجرمانه است و مسوولیت او به مسوولیت مجرم اصلی که مرتکب خـود عمل شده و «فاعل مادی» است ضمیمه می‌گردد. در صورتی که ایـن نظریه را بپذیریم- بر خلاف نظریه اول که مبتنی بر فرض وظیفه در شخـص صاحب کارخانه یـا ... در نظارت بر کارگـران، کارمندان و کارآموزان خود است - تحقق مسوولیت شخص، مستلزم آن نخواهد بود کـه میان او و کسی که عملاً جرم را مرتکب می‌شود رابطه قراردادی یا شبه قراردادی وجود داشته باشد. تنها ضروری است که « فاعل معنوی» مرتکب خطایی شده باشد و به محض آن که ثابت شود این خطا، علت ارتکـاب جرم بـوده (هر چند که رابطه علیت به طـور غیرمستقیم هم مصداق پیدا کرده باشـد) مسوولیت جزایی شخص تحقق پیدا می‌کند .قبـول این نظریه موجب تفسیر موسـع قوانین کیفری خواهد شد زیرا طبـق این نظریـه بدون وجود رابطه ناشی از قـرارداد کار بین کارگر و کارفرما می‌توان کارفرما را مسوول اعمال دیگری دانست (۸).

صرف‌نظـر از این که کدام یک از این دو نظریه را بپذیریم، حقیقت آن است که مسوولیت اشخاص به خاطر عمل دیگران یک استثنای واقعی بر اصـل شخصی بودن مسوولیت و مجازات‌هـا نیست زیرا هر چند به نظـر غیراصولی و غیرعادلانه می‌آید که پزشک سرپرست به دلیل عمل مجرمانـه‌ای که به صورت عمدی از طـرف زیردستان او صورت گرفته مجـازات شود اما از لحاظ حقوقی، مالک، صاحـب کارخانه و فروشگاه یا پزشک سرپرست نیـز شخصاً مرتکب خطا و تقصیر جزایی شده و از این جهت دارای مسؤولیت می‌باشد. به این ترتیب در فرض مذکور هیچ مغایرتی با اصل شخصی بودن مسوولیت و مجازات وجود ندارد (۹).

۲-۳. شرایط تحقق این نوع مسوولیت

برای این که جرم به واسطه عمل دیگری تحقق پیدا کند، باید متضمن شرایطی باشد:

الـف- عمل مرتکب اصلی باید مجرمانه باشد. بنابراین مسوولیت جزایی ناشـی از عمـل دیگری متصور نخواهد بود، مگـر هنگامی که عملِ آن شخص از نظر قانون جزا قابل مجازات باشد. این جرمی که از نظر مادی بایـد توسط شخص ثالث صورت گیرد، اساس و پایهٔ عینی مسوولیت را تشکیل می‌دهد.

ب- شـرط دوم، وجـود تعهد یا تکلیـف ناشی از قـرارداد می‌باشد. به عبـارت دیگر این جرم باید مربوط به مقرراتـی باشد که مسوول عمل دیگری شخصاً تعهد بر احترام و انجام آن را نموده باشد. مثلاً چنان‌چه پزشـک سرپرست یک گروه دانشجویی یا کادر پزشکی، شخصاً تعهدی بـر ادارهٔ این گروه از هـر جهت نکرده باشد و عـده‌ای در قسمت‌های جداگانه دارای اختیار تام باشند، نمی‌توان این پزشک را به دلیل جرائم ارتکابی در حـوزه عملکرد قسمت‌های مختلف که هریک دارای اختیار تام هستند، مسوول دانست.

ج- شـرط سوم تحقق مسوولیت ناشی از عمل دیگری، در مورد جرایم غیـر عمدی است زیرا در جرائم عمـدی فرض قبول مسوولیت دیگری مشکـل می‌باشـد چراکه خود فاعـل جرم، به طور عمـدی و با علم به موضوع، جرم را مرتکب شده است.

د- بایستـی جرم در حین انجام وظیفـه به وقوع پیوسته باشد بنابراین اگـر هریـک از کادر پزشکی و درمانی و یـا دانشجویی در حالی که در حیـن انجام وظیفه نبوده، مرتکب جرمی شوند، هرچند که این جرم به صـورت عمدی صورت گرفته باشد، در این جـا مدیر موسسه، کارفرما

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

یـا پزشک سرپرسـت، مسوولیت نداشته و فقط خـود مرتکب مسوول می‌باشد.

در قانـون مجازات اسلامی مواردی را می‌توان دید که مسؤولیت جزایی ناشـی از عمل دیگری بـه شکلی غیرمستقیم پذیرفتـه شده است. به عنـوان مثال، در مبحث دیه بـر عاقله، چنین آمـده است: «چنان‌چه غیربالـغ مرتکب قتل و ضرب و جرح شود، عاقله ضامن است...» که در این جا عاقله مسوولیت کیفری ناشی از عمل دیگری را بر عهده گرفته اسـت اما مطابق ماده ۴۶۵قانون مذکـور «عاقله مکلف به پرداخت دیه جنایت‌هایی که شخص بر خود وارد می‌سازد نیست.»

طبق مـاده ۲۷ قانون مطبوعات مصوب ۱۳۶۴: «هرگاه در نشریه‌ای به رهبر یا شورای رهبری جمهوری اسلامی ایران و یا مراجع تقلید اهانت شـود، پروانه آن نشریه لغو و مدیر مسوول و نویسنده مطلب به محاکم صالحـه معرفی و مجازات خواهند شد». در این جا اصولاً مدیر مسوول، مسوولیت ناشی از عمل نویسنده را بر عهده می‌گیرد. هر چند نویسنده نیز مجازات خواهد شد.

طبـق ماده ۹۵ قانون کار مصوب ۱۳۶۹ نیز: «مسوولیت اجرای مقررات و ضوابـط فنی و بهداشتـی کار بر عهده کارفرما یـا واحدهای موضوع ذکـر شده در مـاده‌ی ۸۵ این قانـون خواهد بود. هر گاه بـر اثر عدم رعایـت مقررات مذکور از سوی کارفرما یا مسوولین واحد، حادثه‌ای رخ دهـد شخص کارفرما یا مسوول مذکور از نظـر کیفری و حقوقی و نیز مجازات‌های مندرج در این قانون مسوول است». نحوه نگارش این ماده نیز می‌تواند مسوولیت جزایی ناشی از عمل دیگری را توجیح نماید.

باید یادآوری کنیم که تحمل بار مسوولیت جزایی ناشی از عمل دیگری علـی القاعده نباید موجب عدم کیفر مباشر جرم باشد؛ هر چند ممکن است با ایراد عدم قبول یک جرم و دو مجازات مواجه شویم.

۴- عملکرد بیمار در دریافت مراقبت‌های پزشکی

یکی از مباحثی که از دیرباز در زمینه مسوولیت مدنی و جبران خسارت مطرح بوده و منشأ طرح اندیشه‌های مختلف در نظام‌های حقوقی جهان شـده است، موضـوع «تقصیر زیان‌دیده» و اثر آن بـر مسوولیت عامل زیـان است. این موضـوع در نظام «کامن‌لا» با عنـوان«contributory negligence» (تقصیـر مشترک) و در حقـوق فرانسه با عنوان «faute commune» مطرح و بررسی شده است و در حقوق روم نیز دارای منشأ و مبنـای تاریخی است. شرط تأثیر اقدام زیان دیده بر مسوولیت عامل زیـان، علاوه بر رابطـه سببیت این است که عامل زیـان، عمد نداشته باشـد و اقـدام او محرک و باعـث اقدام زیان‌دیده نباشـد اما بر خلاف نظام‌هـای حقوقی غربی، در حقـوق اسلام و ایران تقصیـر زیان دیده شرط تاثیر اقدام او بر مسوولیت عامل زیان نیست (۱۰). به عبارت دیگر در حقـوق اسلام نیز گرچه به صراحـت بیان نشده است ولی در ضمن برخی فروع فقهی می‌تـوان رگه‌هایی از آن را جستجو کرد. مساله این اسـت که هر گاه زیان‌دیده در راستای زیانی که از ناحیه غیر به او وارد شـده است، دخالت داشته باشد یا به عبارت دیگر، مرتکب تقصیر شده باشـد و تقصیر او در ورود خسارت به او موثر باشد، این امر چه تاثیری بر مسوولیت عامـل زیان دارد؟ آیا او را به طور کلی از مسوولیت بریء می‌سازد؟ یا هیچ تاثیری بر مسوولیت وی ندارد؟ یا باید بر حسب مورد قائـل به تفکیک شـد و میزان تاثیر آن را در وقوع زیان مشخص کرد و بر مبنای آن حکم داد؟

در حقوق موضوعه ایران در این زمینه نصی وجود ندارد. با توجه به این کـه بیشتر قوانین موضوعه به ویـژه قانون مجازات اسلامی که احکام و قواعـد راجع به مسوولیـت مدنی در آن بیان شده است، از فقه اقتباس شـده است و با توجه به اصل ۱۶۷ قانـون اساسی که بر اساس آن، در موارد سکوت یـا اجمال قانون، برای تعیین حکـم باید به فقه مراجعه کـرد؛ بر این اسـاس، به نظر می‌رسد که در این مـوارد نمی‌توان حکم کلـی بیان کرد بلکه حسب مـورد و با بررسی هر مورد باید حکم آن را یافـت؛ بدین معنا که در هر مورد باید بررسی شود که تقصیر زیان‌دیده بـه عنوان یکی از اسباب ظاهری وقوع زیـان به چه میزان در آن تاثیر داشتـه است؟ آیا می‌توان تمام زیان را منتسـب به آن دانست و آن را علـت منحصر وقوع زیان تعیین کرد؟ یا تنها بخشی از زیان را می‌توان قابـل انتساب دانسـت؟ یا اصلاً رابطه سببیت بیـن تقصیر زیان‌دیده و وقوع زیان وجود ندارد؟

در پاسـخ می‌تـوان گفت در حقـوق موضوعه به ویژه قانـون مجازات اسلامـی، تقصیر زیان‌دیـده در صورتی که علت منحصـر زیان نباشد، موجـب محدودیت کامـل او از دریافت خسارت نمی‌شـود (۱۱) و در مواردی که تقصیر زیان‌دیده با تقصیر دیگری در ورود زیان به او دخالت دارد، در واقع، از موارد خاص دخالت چند سبب در ورود زیان به قربانی اسـت و تابع قواعد کلـی دخالت چند سبب در ایجـاد ضرر است. این موضـوع در قانون مجازات اسلامی جدید (مصـوب ۱۳۹۲) نیز از دید قانونگـذار دور نمانـده و حسب مورد و به صـورت پراکنده در مباحث گوناگـون راجع به آن سخن گفته شده اسـت. از آن جایی که موضوع مورد بحث در خصوص نقش فعل زیان‌بار بیمار در دریافت مراقبت‌های پزشکـی و اثر این افعال در بروز خسارت به خود و چگونگی مسوولیت کادر درمانی در این زمینه می‌باشد، قانون مذکور در تبصره ۱ ماده ۴۹۶ بـه صراحت تعیین تکلیف نموده است. این ماده مقرر می‌دارد: «پزشک در معالجاتی که دستور انجام آن را به مریض یا پرستار و مانند آن صادر می نماید در صورت تلف یا صدمه بدنی ضامن است...»

تبصره۱ «در موارد مزبور هرگاه مریض یا پرستار بداند که دستور اشتباه اسـت و موجـب صدمه و تلف می شود و با وجـود این به دستور عمل کند، پزشک ضامن نیست بلکه صدمه و خسارت مستند به خود مریض یـا پرستار است» به واقع آن‌چه کـه توجیه کننده چنین حکمی است بی شک عدم وجود رابطه سببیت میان خطای پزشک و خسارت پدید آمده است. همچنین در ادامه مواد قانونی فصل مذکور (موجبات ضمان که مسوولیت‌های پزشکی را نیز در برگرفته است) در ماده ۵۳۷ چنین آمده است: «در کلیه موارد مذکور در این فصل، هر گاه جنایت منحصراً مستنـد به عمد یا تقصیر مجنی علیـه باشد ولی سرایت آن مستند به

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

عمـد یا تقصیر مجنی علیه باشد، مرتکب نسبت به مورد سرایت ضامن نیسـت.» بنابرایـن همان طور که دیده می‌شود عمـد یا تقصیر مجنی علیه با حصول شرایـط می‌تواند مسوولیت مرتکب را منتفی سازد. این در حالی است که مساله نقش فعل مجنی علیه در ارتکاب بزه در سایر موضوعات نیز حسب مورد و صرف نظر از مسوولیت‌های پزشکی، مورد توجه قانونگذار قرار گرفته است که از جمله آن‌ها می‌توان به مواد ۵۰۴، ۵۰۸ یا بند پ ماده ۳۸ از جمله موارد کیفیات مخففه و ... اشاره کرد. امـا مواردی کـه ممکن است، تقصیر عامل زیـان، موجب از بین رفتن تقصیر زیان‌دیده و بی‌تأثیر شدن آن شود عبارتند از:

۱. تقصیـر عامل زیان از تقصیر زیان‌دیده شدیدتر باشد ۲. تقصیر عامل زیـان موجب و باعث تقصیـر زیان‌دیده شده باشـد (تقصیر زیان‌دیده نتیجه تقصیر عامل زیان باشد).

بدیـن ترتیب چنـان که ثابت شـود علت منحصر وقوع زیـان، تقصیر زیان‌دیده است، عامـل زیان هیچ مسوولیتی نخواهد داشت و اگر ثابت شود کـه تقصیر زیان‌دیده در کنار تقصیر عامـل زیان به طورمشترک علـت وقوع زیان بوده‌اند، هر دو مسـوول معرفی می‌شوند و مسوولیت باید بین آن‌ها تقسیم شود. البته، راجع به مبنای تقسیم هم باید گفت کـه معیـار، «میزان تأثیر در وقـوع زیان» است (۱۲). هـر گاه تقصیر عمدی زیان‌دیده در ورود ضرر به خود، در موردی که علت منحصر زیان نباشـد، موجب محرومیت او از دریافت خسـارت نشود، به طریق اولی تقصیر غیرعمـدی، او را از دریافت خسارت محروم نمی‌کند. بدین‌سان در هـر مورد که بتوان زیان ایجاد شده را بـه تقصیر زیان‌دیده و عامل زیان، هر دو منتسب دانست، حکم به تقسیم مسوولیت بین آن دو داده می‌شود و زیان‌دیده به طور جزئی و نه به طور کامل از دریافت خسارت محروم می‌شود.

اثبات رابطه سببیت میان فعل پزشک و وقوع زیان به عهده بیمار زیان دیـده است اما اقـدام بیمار گاه این رابطه سببیـت را از بین می‌برد یا ضعیف می‌کنـد (تبصره ماده ۴۹۶ قانون مجـازات اسلامی جدید) به طـور مثال، اگر بیمـار به معالجه تن ندهد، خـود مسوول است. شرط تأثیـر اقدام زیان دیده بر مسوولیت عامل زیان، علاوه بر رابطهٔ سببیت ایـن است که عامل زیان عمد نداشته باشـد و اقدام او محرک و باعث اقدام زیان‌دیده نباشد.

اداره حقوقـی قوه قضائیـه نیز در پاسخ به این پرسـش که با توجه به میـزان تقصیر مرتکب در وقوع حادثـه، آیا محکمه می‌تواند دیه تعیین شـده در قانون را به تناسب تقصیر تخفیف دهـد؟ این گونه اظهارنظر کـرده است که: «دیه مقـدره همان است که در مواد قانونی آمده است و دادگـاه نمی‌توانـد با لحاظ درصد تقصیری کـه مجنی علیه در وقوع حادثـه داشته اسـت آن را تخفیف دهد» (۱۳). البته لازم به ذکر است که محاکم ملزم به تبعیت از این قبیل خسارات نیستند و به فرض الزام به تبعیت نیز، این نظریه منصرف از خسارات مازاد بر دیه خواهد بود.

در ایـن جـا می‌توان به موارد زیر به عنـوان نمونه‌هایی از تقصیر بیمار (زیان دیده) در ورود خسارت به خود اشاره کرد :

۴-۱. امتناع از درمان با زمینه‌های مذهبی

به طور کلی افرادی که در سن قانونی قرار دارند و از قوهٔ ذهنی سالمی برخوردارنـد حق رد مراقبت‌های بهداشتی را بـه دلایل مذهبی دارند. به عنـوان مثال یک فدایی یهود می‌تواند به خاطـر احترام به قانون از دریافت خون خودداری نماید، هرچند این تصمیم برای صغار یا کسانی کـه نمی‌توانند نظرهای خوبـی ارائه دهند صـدق نمی‌کند. در حقوق ایالات متحدهٔ آمریکا در این گونه موارد و در مواردی که امتناع والدین غیـر معقول به نظر می‌رسد زیـر نظر قانون رفاه کودکـان، به پرسنل درمانی و بهداشتی اجازه داده می‌شود که بر خلاف تمایل والدین، اجازهٔ درمـان را از دادگاه گرفته و درمان را شروع کنند. همچنین در مواردی کـه خانمی در ماه‌های آخر بارداری به دلیـل عقاید مذهبی، از درمان خـودداری می‌کند، در این جا دادگاه ممکن اسـت به نیابت از کودک متولـد نشده دخالت کرده و درمان‌هایـی چون انتقال خون را، به سود کودک به مادر تحمیل کند (۱۴).

۴-۲. امتناع از درمان به دلیل کهولت سن و یا بیماری ذهنی

در مـوارد کهولت سن یا افراد دارای بیماری ذهنی که از دادن رضایت جهـت درمان امتنـاع می‌ورزند ممکن است سعـی در ترغیب بیمار به دادن رضایـت شود. البتـه نباید این نکته را فرامـوش کرد که رضایت بیمـاران برای انجام هرگونه اقـدام درمانی الزامی است اما اگر با امتناع فـرد از درمان، امکان آسیب شدید برای وی وجود دارد و رضایت بدون دلیل معقول داده نمی‌شـود، پس از تایید بیماری ذهنی فرد بر اساس قانون، می‌توان فـرد را درمان کرد و در چنین شرایطی قوانین مداخله اورژانس می‌توانند کمک کننده باشند.

۴-۳. ترک بیمارستان

یکی از مسائلی که گاه باعث افزایش خسارات وارده به بیماران می‌شود، هنگامی است که بیمار با وجود توصیه‌های پزشکی گروه درمانی تصمیم بـه ترک بیمارستان می‌گیرد. از آن جایی که برای نگه داشتن بیمار در بیمارستان یا سایر مراکز درمانی به رضایت آن‌ها نیاز است بنابراین باید به بیماران بالغی که توانایی و صلاحیت تصمیم‌گیری دارند و تصمیم به ترک بیمارستان گرفته‌اند اجازهٔ خروج داد. در اکثر بیمارستان‌ها فرمی وجود دارد که این بیماران آن را امضاء کرده و مسوولیت عواقب ناشی از ترک بیمارستان را، خود به عهده می‌گیرند و در این صورت بیمارستان هیچ مسوولیتی در برابر این گونه افراد نخواهد داشت.

در ایـن مواقـع پرسنل درمانی بایـد توضیحات کافـی و دلایل اقامت بیمـار را به بیمار گوشـزد کرده و آن را در یادداشتـی که بیمار آن را امضـا می‌کند قید کنند. بنابرایـن باید توجه داشت که امضای بیمار به تنهایـی کفایت نمی‌کند و ایـن یادداشت‌ها باید نشان دهد که با وجود هشدارهایـی که به بیمار داده شده و بیمـار آن را درک کرده ، باز هم تصمیم به ترک بیمارستان گرفته است. در حقوق ایالات متحدهٔ آمریکا

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

نگه‌داشتــن بیمار در بیمارستان برخلاف میــل وی، برابر با حبس غیر قانونی تلقی می‌شود.

۵-۴ . اصرار بیمار به معالجه و درمان توسط پزشک علی‌رغم اطلاع وی از عدم تخصص خاص پزشک

هنگامی که پزشک با سعه صدر بیمار را از عدم تخصص خود در موارد مــورد درخواست بیمار آگاه ساخته یا خــود بیمار از آن مطلع باشد اما همچنان درمان را از همان طبیب بخواهد، در این صورت گفته‌اند بیمار نبایــد متوقع جبران خسارتی نیز باشد. البتــه این نظریه با این اطلاق و کلیــت، قابل انتقاد به نظر می‌رســد و اجرای آن مشکل ساز و خلاف عدالــت خواهد بود زیرا صاحبــان حرف پزشکی و وابسته در صورتی‌که دربــاره بیماری مربوطه تخصص و اطلاعی نداشته باشند به حکم عقل، قانــون و رویه متعارف نبایــد اقدام به معالجه و درمــان کنند، مگر در شرایط اضطراری زیرا نفس همین اقدام نوعی تقصیر محسوب می‌شود و انســان متعارف علی الاصول به کاری که در حیطهٔ تخصص او نیست اقــدام نمی‌کند. البته در این گونه مــوارد، مساله تقسیم خسارت پیش خواهد آمد (۱۵).

بــه نظــر می‌رسد هر گاه تقصیــر زیان‌دیده (یا اقــدام او در موردی که تقصیــر شرط نیست) در وقوع خســارت وارد بر او دخالت داشته باشد، این امر موجب می‌شود که او از جبران آن بخش از خسارت که منتسب بــه تقصیر(یا اقدام) او بوده است، محروم شود؛ مشروط بر این که بتوان خســارت ایجادشــده را به هــر دو قابل انتساب دانســت. در فرضی که اقــدام زیان‌دیده در نتیجهٔ تقصیر عامل زیــان صورت گرفته است، این امــر تاثیری بر مسوولیت عامل زیان نداشتــه و او مسوول جبران تمام خسارت وارد بر زیان‌دیده است. تقسیم مسوولیت بین زیان‌دیده و عامل زیــان، به صورت تساوی است؛ هرچند میزان تاثیر هر کدام و نیز درجه تقصیر هر یک متفاوت باشد.

نتیجه‌گیری

در نهایــت عمدهٔ نتایجی که از طرح مباحــث و تجزیه و تحلیل آن در متن مقاله، حاصل شده است و هدف نگارش آن، نیز محسوب می‌شود به شرح ذیل است:

۱- در مواردی که ارکان مسوولیت مدنی برای زیر دستان و دانشجویان وجــود نداشته باشد بی‌شک مسوولیتی بــرای پزشک سرپرست یا اتند بیمارستان نیز پیش نمی‌آید و چنان‌چه پزشک معالج یا اتند بیمارستان از بیمــار، برائت تحصیــل نماید به نظر مشهور فقهــای امامیه مسوول نمی‌باشــد و بالطبــع کارآمــوز وی یعنــی انترن‌ها هــم نباید مسؤول شناختــه شوند. این در حالی اســت که حدود مسوولیت برای فعل غیر در مسوولیت‌هــای قراردادی (قرارداد معالجــه به فرض قراردادی بودن رابطه) وسیع بوده و متعهد، مسوول عدم اجرای تعهدات ناشی از تقصیر خــود و زیردستان و کسانی که به نیابــت از اصیل یا با رضایت او اقدام می‌کنند، می‌باشد.

۲- اگــر بیمار در اثنــای درمان از ادامهٔ معالجه خــودداری نماید یا به راهنمایی‌هــا و دستورات پرسنل درمان بی‌توجــه باشد یا با بی‌مبالاتی خــود خسارت ناشی از تقصیر آن‌ها را تشدیــد یا حتی در موارد بسیار ضروری از مراجعه به سایر پزشکان امتناع و یا به دلیل برخی اعتقادات، از انتقــال خون به خود استنکاف کــرده باشد، همه از مواردی است که اقــدام بیمار موجب قطع رابطــه سببیت یا اشتراکی شدن سبب حادثه می‌گردد.

۳- در حال‌حاضــر، تقریبــاً در تمــام نظام‌های حقوقــی جهان، تقصیر زیان‌دیده رافــع مسوولیت عامل زیان نیست و موجب محرومیت کامل زیان‌دیــده از دریافــت خسارت نمی‌شود بلکه بــر حسب مورد، موجب کاهــش مسوولیت عامــل زیان می‌شود. این دیدگــاه در فقه اسلامی و حقــوق موضوعه ایران نیز قابل پذیرش است. گرچه مثال‌های مصادیق قاعــده اقــدام در فقه، زیان‌دیده را از دریافت هــر نوع خسارتی محروم می‌کند، این بدین دلیل است که در این موارد، تقصیر یا اقدام زیان‌دیده علــت اصلی و منحصر زیــان وارده بوده است؛ بنابرایــن اگر ثابت شود کــه زیان ایجادشده بــه لحاظ قواعد سببیت، قابــل انتساب به هر یک از زیان‌دیــده و عامل زیان است، هــر دوی آن‌ها مسوول خسارت وارده می‌باشند و به میــزان مسوولیت زیان‌دیده، از میزان عامل زیان کاسته می‌شــود؛ به همین ترتیب، اگر ثابــت شود که به رغم ارتکاب تقصیر از ناحیه زیان‌دیده، تقصیر عامل زیان علت اصلی و منحصر خسارت وارده اســت، او مســوول جبران خسارت است و تقصیــر زیان‌دیده تاثیری بر مسوولیت او ندارد. تمایــل عمومی نیز بر این است که مسوولیت میان بیمــار زیان‌دیده و عامل یا عاملان ورود زیان تقسیم شود و این تقسیم بیــن بیمــار یا نزدیکان او که با علم به موضــوع و به طور عمدی تن به انجام اعمالی خارج از تخصص صاحبان حرفهٔ پزشکی داده‌اند و شاغلان حرفــهٔ مذکور که بر خلاف نظام‌های اخلاقــی، قانونی و عرفی مبادرت بــه درمان و مراقبت کرده‌اند، صــورت خواهد گرفت اما به نظر می‌رسد تقسیــم خسارت بر اســاس درجه تقصیر اســباب ورود ضرر، به عدالت نزدیک‌تــر باشــد. بنابراین قضات در این موارد بایستــی با ملحوظ قرار دادن تمام شرایط زمانی، مکانی، فرهنگی و اضطراری بودن یا نبودن و ... به داوری بپردازند.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

References

1- Legal week magazine, December 24, 1989, p. 250.
2- Legal week magazine, November 1937, No: 509.
3- Yardo court, legal week magazine, June1935, p 1134.
4- Askari M. liability arises from other's action, Bar association magazine, 1345, (101), 57-72. [persian]
5- Iran Commercial code, No: 388. [persian]
6- Iran Civil code, No: 673. [persian]
7- Nejati M. physician's liability in jurisprudence and Iran's criminal code, 1ed. Khorsandy press, 1389-93. [persian]
8- Sanei P. General Criminal Law .Tehran. Former National University Press. 108. [persian]
9- Khazai M. Lecture notes of Criminal Procedure. Beheshti University Press, 1364, 32. [persian]
10- Safayi H. physician's tort basis according to the new Islamic penal code, 1390. [persian]
11- Katuziyan N. civil law (Absolute liability), 1ed, Tehran,Tehran University Press, 1374, 404. [persian]
12- legal theory of judiciary, No: 7/1485. [persian]
13- Kazemi M. The Effects Of Lost Acceptance On Civil Liability, private law [dissertation], Tehran unive; 1377. [persian]
14- Abbasi M. Articles' collection of Medical Law, volum1,Hoghughi Press, Tehran, 1382, 59. [persian]
15- Kazemi M. The Effects Of Lost Faults On Civil Liability, research magazine (imam Sadegh unive); 1384, (28). 109-142. [persian]

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]

Medical Staff' Liability Arising from Colleagues, Trainees and Patients Actions In Medical Events

Hadiseh Salarkarimi *† - Seyed Nabi Mousavi Shahabi ** - Arya Hejazi ***

*MSc In Private Law, Shahid Bahonar University , Kerman, Iran

**MD, General Practitioner, Tehran University of Medical Science, Tehran, Iran

***MD, Assistant Professor of Legal Medicine, Member of Legal Medicine Research Center, Legal Medicine Organization, Tehran, Iran

Abstract

Background: *In tort's law, unlike the criminal law, it is hard to accept a person to be punished for someone else's crime. There are a multitude number of cases that a person is liable to compensate the damages which s/he has not involved in them. Responsibility, because of others deleterious actions is a sort of cases accepted by the legislator in regard of indirect responsibility for the alleged loss.*

In this paper it will be tried to answer a flood of questions such as:

- *Is the head of physicians responsible for damages caused by colleagues, students or his trainees?*
- *Can a patient (who has involved in the hurts which damaged himself/herself) ask others to compensate the damages?*

and answer in profusion of other ambiguities to create necessary changes to ameliorate the flaws, and create a special system for recovery and specific legislations about the medical staff' tort or the obligations which arise from medical actions.

Methods: *The method for gathering data was: medical malpractice cases referred to Kerman forensic medicine organization for a Period of 1 year (June 2011-2012) and libraries and electronics by taking notes. In this study 85 cases reviewed randomly and the obtained information about the range of the sentenced physicians (who were sentenced because of others' actions such as colleagues or students) and also the range of the patients' faults (who were caused damages to themselves); filled in the registration forms and SPSS software was used to analyze and graph the data.*

Findings: *10% of head of the physicians were sentenced because of the conviction of other colleagues, while 57.5% were acquitted and 32.5% of the cases were not subjected to. In some cases the patient's faults is also one of the losses reasons whether this interference is coincident with the medical staff' faults or as a complement factor. There is no difference that the interference is physical, mental or economical.*

Conclusions: *On the mature reflection on review of judicial verdicts seems that the legislator assumed legal liabilities to specific individuals and the issue is an exception to the general rules of liability; so, according to these obligations the damaged person must prove the others mistakes and the relationship between the mistakes and the created loss. While the legal presumption is removed to prove fault and cause relationship between the actions and the losses. In fact there is a legal and an incontrovertible reason about previous faults and cause relationship between the false action and the created loss.*

Keywords: *Medical Liability, Victim's Fault, Trainees' Liabilities, Liability Arises From Others Actions, Compensation*

Received: 13 Apr 2014 *Accepted: 5 July 2014*

†Correspondence: Law Faculty, Shahid Bahonar University of kerman, Keraman, Iran. Tel:+98(34)32470424

Email: hadiseh.salarkarimi@gmail.com

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-02]