journal homepage: www.sjfm.ir

Iranian Journal of Forensic Medicine

Iran J Forensic Med. 2023 June;29(1):1-13 Volume 29, Issue 1, Spring 2023 Review Article

Investigating the Position of the Theory of "Liability for the Acts of Others" in the Field of Medicine by Looking at the Expert Opinions of Medical Authorities

Hamid Attaran[1*] MD, MA, Mohammad Behrouzyeh[2] PhD, Mahdi Karimi[2] PhD

[1] Legal Medicine Research Center, Iranian Legal Medicine Organization, Tehran, Iran
[2] Department of Criminal Law and Criminology, Payam Noor University, Tehran, Iran

***Correspondence to:** Hamid Attaran, Email: hmdattaran@yahoo.com

ARTICLE INFO

Article history:
Received: December 22, 2022
Accepted: May 23, 2023
Online Published: June 6, 2023

Keywords:
Legal liability
Medical liability
Malpractice
Professional misconduct
Contract services

HIGHLIGHTS

1. Taking into account the potential capacities of the legal theory of "liability for the acts of others" in dealing with medical claims have many benefits for the plaintiff, defendant, judicial and expert authorities, as well as the structure of the health care system. This approach has been already used in handling some medical malpractice cases.
2. Acquaintance of experts working in the field of handling medical malpractice claims with the Law basics will have valuable effects on the realization of justice in this field.

ABSTRACT

Applying the rule of "liability for the acts of others" in the handling of medical malpractice lawsuits has many advantages, including improving the level of supervision of managers over employees in the healthcare system, better achieving the goals of restorative justice, facilitating judicial and expert proceedings, and reducing the defensive approaches in employees. The purpose of the present study was to investigate the feasibility of applying this legal rule in handling medical malpractice lawsuits by looking at the approaches of Mashhad Legal Medicine Organizations and Mashhad Medical Council in applying this rule in issuing expert opinions. After examining the position of liability for the acts of others in jurisprudence, subject law and comparative law, the possibility of generalizing the criteria governing liability for the acts of others to inter-occupational relationships in the medical field was examined and the existing approach of Mashhad Legal Medicine organization and Mashhad Medical Council, Iran were evaluated in this regard by referring to samples of their expert opinions. It was determined that the rule of "liability for the acts of others" has been used in the medical expert opinions of Mashhad in three situations: 1. The ability to attribute the negligence of individuals to the lack of sufficient supervision by superior officials. 2. Assigning the performance of tasks that are within the scope of a person's duties to someone else who does not have the competence to perform that task independently. 3. In a situation where the person in charge of the negligent act is an unknown person among several people, all of whom are employees of the same employer. Applying the rule of "liability for the acts of others" in the medical field, can help the judicial system to improve the level of justice achievement because of its several advantages.

How to cite: Attaran H, Behrouzyeh M, Karimi M. Investigating the position of the theory of “liability for the acts of others” in the field of medicine by looking at the expert opinions of medical authorities. Iran J Forensic Med. 2023;29(1):1-13.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-02-01]

Copyright © 2023 The Author(s); Published by Legal Medicine Research Center. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

مرکز تحقیقات پزشکی قانونی

مجله
پزشکی قانونی ایران

www.sjfm.ir

دوره ۲۹، شماره ۱، بهار ۱۴۰۲، صفحات ۱ تا ۱۳

مقاله مروری

بررسی جایگاه قاعده «مسئولیت ناشی از فعل غیر» در حوزه پزشکی با نگاهی به نظرات کارشناسی مراجع پزشکی

حمید عطاران[۱*] MD, MA، محمد بهروزیه[۲] PhD، مهدی کریمی[۲] PhD

[۱] مرکز تحقیقات پزشکی قانونی، سازمان پزشکی قانونی کشور، تهران، ایران
[۲] گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: حمید عطاران، پست الکترونیک: hmdattaran@yahoo.com

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله:
دریافت: ۱۴۰۱/۱۰/۰۸
پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۰۲
انتشار برخط: ۱۴۰۲/۰۳/۱۶

واژگان کلیدی:
مسئولیت قانونی
مسئولیت پزشکی
قصور
تخلفات حرفه‌ای
خدمات قراردادی

نکات ویژه

۱- توجه به ظرفیت‌های موجود در نظریه حقوقی «مسئولیت ناشی از فعل غیر» در رسیدگی به دعاوی پزشکی، در بر دارنده فواید بسیار برای شاکی، مشتکی‌عنه، مراجع قضایی و کارشناسی و نیز ساختار نظام سلامت است. این رویکرد تاکنون نیز در کارشناسی برخی پرونده‌های قصور پزشکی به‌کار گرفته شده است.

۲- آشنایی کارشناسان شاغل در حوزه رسیدگی به شکایات قصور پزشکی با مبانی علم حقوق، تاثیرات ارزشمندی در تحقق عدالت در این حوزه به دنبال خواهد داشت.

چکیده

به‌کارگیری قاعده «مسئولیت ناشی از فعل غیر» در رسیدگی به دعاوی قصور پزشکی واجد مزایای متعددی از جمله ارتقای نظارت مدیران بر کارکنان در مراکز بهداشتی درمانی، تأمین بهتر اهداف عدالت ترمیمی، تسهیل رسیدگی‌های قضایی و کارشناسی و کاهش رویکرد تدافعی در شاغلان حِرَف پزشکی است. هدف بررسی حاضر، امکان‌سنجی به‌کارگیری این قاعده حقوقی در رسیدگی به دعاوی قصور پزشکی با نگاهی به رویکرد سازمان‌های پزشکی قانونی و نظام پزشکی مشهد در کاربرد این قاعده در صدور نظریات کارشناسی بود. در این مطالعه پس از بررسی جایگاه مسئولیت ناشی از فعل غیر در فقه و حقوق موضوعه و حقوق تطبیقی، امکان تعمیم معیارهای حاکم بر مسئولیت ناشی از فعل غیر بر روابط بین شغلی گروه پزشکی بررسی شد و رویکرد موجود سازمان‌های پزشکی قانونی و نظام پزشکی مشهد در این خصوص با رجوع به نمونه‌هایی از نظرات کارشناسی آنان مورد ارزیابی قرار گرفت. بر این اساس مشخص شد قاعده «مسئولیت ناشی از فعل غیر» در برخی پرونده‌های قصور پزشکی با در نظر گرفتن نوع رابطه بین اشخاصِ دخیل در پرونده، تاکنون در نظرات کارشناسی سازمان‌های پزشکی قانونی و نظام پزشکی مشهد در ۳ حالت زیر به‌کار گرفته شده است: ۱- قابلیت انتساب قصور اشخاص به فقدان نظارت کافی از جانب مسئولان مافوق ۲- محول کردن انجام اموری که در حوزه وظایف شخص است به دیگری که صلاحیت انجام مستقل آن امر را ندارد ۳- در شرایطی که مباشرِ عملِ سهل‌انگارانه، یک فردِ نامشخص از بین چند نفر است که همه آنان کارکنان یک کارفرما هستند. آشنایی قضات، حقوقدانان و کارشناسان پزشکی با معیارهای به‌کارگیری قاعده «مسئولیت ناشی از فعل غیر» در حوزه پزشکی، نه‌تنها می‌تواند موجب تسهیل و تسریع رسیدگی عادلانه به پرونده‌های قصور پزشکی شود، بلکه می‌تواند با کاستن از گرایش کارکنان نظام سلامت به رویکرد پزشکی تدافعی و افزایش میزان نظارت مسئولان بر عملکرد کادر درمان، ساختار نظام سلامت را در ارتقای سطح ارائه خدمات خود یاری رساند.

مقدمه

حوزه بهداشت و درمان از جمله حوزه‌هایی است که وجود افراد با مراتب شغلی متفاوت و سطح تحصیلات و حیطه وظایف و اختیارات گوناگون و در عین حال مرتبط با یکدیگرموجب ایجاد روابط شغلی پیچیده می‌شود. در این حوزه طیف مشاغل وابسته بسیار متنوع و گسترده بوده و مراکز اشتغال نیز از یک مطب یا دفتر کار شخصی در بخش خصوصی تا یک بیمارستان فوق تخصصی و دانشگاهی دولتی متغیر است. افرادی که در این مراکز اشتغال دارند دارای روابط شغلی پیچیده‌ای هستند که تابع سلسله مراتب خاص خود بوده و ضوابط و دستورالعمل‌های مربوط به خود را داراست. در چنین ساختار پیچیده‌ای از روابط شغلی که عمدتا مبتنی بر تعاملات بین فردی و عامل انسانی است، احتمال وقوع خطای انسانی همواره وجود دارد و بدین‌جهت وقوع عوارض و صدمات جانی و مالی برای دریافت‌کنندگان خدمت از این مراکز امری اجتناب‌ناپذیر است که طبیعتاً موجب ایجاد مسائل حقوقی

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-02-01]

خاص این حوزه می‌شود.

همانند همه حوزه‌های روابط انسانی در این حوزه نیز اصل بر مسئولیت شخص است، یعنی هر یک از دست اندرکاران مشاغل پزشکی بر اساس شرح وظایف و حدود تبیین شده صلاحیت‌ها و اختیاراتشان مسئول اعمال خود هستند. با این حال وجود سلسله مراتب شغلی و نوع روابط بین گروه‌های مختلف صنفی در این حوزه، موجب می‌شود تا برخی از آنان در فعالیت شغلی خود تابع برخی دیگر باشند. این حیطه اختیارات و مسئولیت‌ها در بخش‌های مختلف حوزه بهداشت و درمان از جمله بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، آزمایشگاه‌های پزشکی، داروخانه‌ها، مطب‌ها و کلینیک‌های چندتخصصی و سایر بخش‌ها متفاوت بوده در هر بخش گونه‌هایی از روابط شغلی را که واجد جنبه تابع و متبوع است، می‌توان یافت. با این حال تاکنون چنان که باید به تبیین این روابط و کیفیت ارتباط متقابل آنها از منظر حقوقی پرداخته نشده و چگونگی مسئولیت این افراد در قبال افعال یکدیگر مورد بحث قرار نگرفته است. پیچیدگی و تنوع روابط حاکم بر اجزا و ارکان نظام بهداشت و درمان از یک سو و شناخت ناکافی قضات، وکلا، حقوق‌دانان و کارشناسان با این‌گونه روابط از سوی دیگر ممکن است موجب آن شود که در برخی پرونده‌ها بدون توجه به ماهیت و کیفیت روابط موجود بین اجزای سیستم، جزئی از آن که در واقع نقش اساسی و تأثیرگذاری در وقوع عارضه منتهی به شکایت نداشته، به عنوان مقصر اعلام شود. چه‌بسا کارشناسان بدون توجه به ارتباطات میان اجزای سیستم، شخصی را که به عنوان آخرین حلقه زنجیره درمان در سلسله وقایع منجر به عارضه، صرفاً مجری دستورات مافوق خود بوده، به عنوان تنها مقصر حادثه اعلام کنند و بدون توجه از کنار مسئولانی که در عین حال که از فعالیت‌های کارکنان خود منتفع می‌شوند، زمینه‌های بروز خطا را در ساختار تحت مدیریت خود به وجود آورده‌اند، بگذرند. از سوی دیگر رویکرد تنبیهی و کیفری در این‌گونه پرونده‌ها با عنایت به فقدان عنصر سوءنیت از جانب شخص خطاکار، تأثیر بازدارندگی چندانی نداشته و بالعکس موجب رفتارهای «پزشکی تدافعی» ازسوی کارکنان حوزه پزشکی می‌شود که نتیجه‌ای جز تحمیل هزینه‌های اقتصادی بیشتر به بیماران و ساختار نظام سلامت ندارد [۱]. بنابراین به نظر می‌رسد رویکرد مبتنی بر عدالت ترمیمی، نگاه واقع‌بینانه‌تری به موضوع داشته باشد و منافع زیان‌دیده و شخص خطاکار و جامعه را به نحو شایسته‌تری تأمین کند [۲].

بر این اساس مطالعه حاضر درصدد ارزیابی شیوه‌های کارشناسی و قضاوت در حوزه دعاوی قصور پزشکی با رویکرد عدالت ترمیمی است تا با بررسی امکان کمک گرفتن از دکترین مسئولیت ناشی از فعل غیر در حوزه پزشکی، علاوه بر جبران بهتر و کامل‌تر خسارات وارده به بیماران، با حمایت از دست‌اندرکاران حِرَف پزشکی، آنان را از پیش گرفتن رویکرد تدافعی در حوزه طبابت بی‌نیاز کند.

طباطبایی و شنیور در مقاله خود تحت عنوان «گستره مسئولیت مدنی بیمارستان در برابر بیمار» ابتدا این سوال را مطرح می‌کنند که اگر خسارت وارده به بیمار ناشی از قصور پزشک باشد، آیا بیمار می‌تواند به طرفیت بیمارستان دعوای مطالبه خسارت خود را اقامه کند؟ سپس این نظریه را مطرح می‌کنند که به‌نظر می‌رسد مسئولیت نیابتی بیمارستان در رابطه با قصور پزشکان در انجام اقدامات پزشکی با مبانی فقهی قاعده «من له الغنم فعلیه الغرم» مطابقت داشته باشد و در برخی از موارد که رابطه پزشک با بیمارستان را بتوان مانند رابطه کارگر با کارفرما تلقی کرد در حقوق ایران قابل‌اجرا باشد. سپس عنوان می‌دارند درصورتی که پزشکان شاغل در یک بیمارستان مشمول قانون کار باشند، به استناد ماده ۱۲ قانون مسئولیت مدنی، بیمارستان کارفرمای آنان تلقی می‌شود و طبق «تئوری مسئولیت ناشی از فعل غیر» در مقابل اشخاص ثالث مکلف به جبران خسارات ناشی از قصور ایشان خواهد بود. اما چنانچه پزشکان مشمول قانون کار نباشند، بیمارستان درقبال اشخاص ثالث، مسئولیت جبران خسارت نخواهد داشت [۳].

پیروزی و سالک در مقاله خود تحت عنوان «مسئولیت مدنی بیمارستان‌ها» ابتدا به این نکته اشاره می‌کنند که مسئولیت مراکز درمانی در نظام حقوقی ایران درصورتی که قراردادی بین بیمار و بیمارستان وجود نداشته باشد، مبتنی بر تقصیر است. از جمله مصادیق تقصیر مراکز درمانی، تقصیر در سازمان‌دهی است. این مراکز باید خدمات درمانی و بیمارستانی را مطابق استاندارد ارائه دهند و از پرسنل کافی و ذی‌صلاح استفاده کنند. قصور در تهیه و فراهم کردن این امکانات به‌عنوان «تقصیر در سازمان‌دهی مراکز درمانی» مطرح و موجب مسئولیت مدنی خواهد شد. مسئولیت بیمارستان در این حالت، شخصی است. در ادامه می‌افزایند چنانچه مطابق ماده ۱۲ قانون مسئولیت مدنی، بیمارستان از نظر حقوقی

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-02-01]

کارفرما محسوب شود، هر گاه از ناحیه بیمارستان صدمه‌ای به بیمار برسد و این صدمه در اثر اقدامی باشد که پزشک یا پرستار در حین انجام کار یا به مناسبت آن انجام داده‌اند، بیمارستان مسئول خواهد بود. در حالی که اگر پزشک مستخدم بیمارستان نباشد اما به‌عنوان پیمانکار فعالیت کند و بر اثر تقصیر پزشک خسارتی متوجه بیمار شود، پزشک شخصاً مسئول جبران خسارت خواهد بود. در نهایت در این مقاله در دو حالت بیمارستان مسئول جبران خسارت حاصل از فعل غیر شناخته شده است: ۱-زمانی‌که بیمارستان اعم از دولتی یا خصوصی به‌عنوان کارفرما محسوب شود و رابطه بیمارستان با کارکنان خود بر مبنای قانون کار باشد ۲-هنگامی‌که خسارات وارده ناشی از نقص وسایل اداری باشد [۴].

یزدانیان و آرایی در مقاله‌ای تحت عنوان «مطالعه تطبیقی تبیین مسئولیت مدنی بیمارستان در قبال اعمال کارکنان خود و تحلیل آن در راستای مسئولیت ناشی از فعل غیر» اشاره می‌کنند اگرچه در حقوق ما اصل بر مسئولیت مبتنی بر تقصیر نهاده شده اما امروزه از آنجا که در بعضی از زمینه‌ها در پزشکی نظیر انتقال بیماری‌های هپاتیت و ایدز (از طریق فرآورده‌های خونی و نظایر آن) این نظریه تقصیر دیگر جوابگو نیست و با توجه به محیط خطرناکی که بیمارستان ایجاد می‌کند و بعضاً موجب ضرر می‌شود، باید به‌دنبال نظریه‌ای گشت تا به‌نحو مطلوب مسئولیت بیمارستان را لحاظ کند. سپس به ماده ۲۳ آیین‌نامه نحوه تأسیس و بهره‌برداری بیمارستان‌ها مصوب ۱۳۸۳ اشاره کرده و آن را مبنایی برای مسئولیت محض بیمارستان‌ها در این‌گونه موارد معرفی می‌کند. گرچه نهایتاً اذعان می‌دارد رویه قضایی کنونی دادگاه‌ها به‌سختی این دیدگاه را پذیرفته و هنوز هم زیان‌دیده را مکلف به اثبات ضرر و انتساب آن به بیمارستان می‌کنند [۵].

مظفری و اعظمی ضمن بحث و بررسی تبصره ۱ ماده ۴۹۶ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ در رابطه با مسئولیت پرستاران آن را نشانه‌ای از نبود رابطه رئیس و مرئوس بین پزشک و پرستار از منظر قانون‌گذار می‌دانند، زیرا مطابق این تبصره پرستار مستقلاً می‌تواند درخصوص انجام دادن یا انجام ندادن دستور اشتباه پزشک تصمیم‌گیری کند [۶].

از سوی دیگر سالار کریمی و همکاران در مقاله خود تحت عنوان «مسئولیت گروهِ درمانی، ناشی از اعمال همکاران، دانشجویان و بیماران در حوادث پزشکی» با استناد به ماده ۴۹۶ قانون مجازات اسلامی که عنوان می‌دارد پزشک در معالجاتی که دستور انجام آن را به مریض یا پرستار و مانند آن صادر می‌کند درصورت تلف یا صدمه بدنی ضامن است، چنین استنباط کرده که پزشک نه‌تنها نسبت به اعمال خود مسئولیت خواهد داشت بلکه نسبت به اعمال کادر پزشکی که در حیطه دستورات او انجام وظیفه می‌کنند نیز مسئول خواهد بود [۷].

جایگاه مسئولیت ناشی از فعل غیر در فقه و قوانین موضوعه:

در فقه مواردی از قبیل ضمان عاقله، ضمان جریره، بیت‌المال، دیگری در شب، جنایت مغیث با اجرت، ضمان عبد، جنایت نائم، ضمان صبی، ضمان مجنون، حرکت در میدان تیر مستلزم وجود مسئولیت نیابتی است که به اختصار به موارد شایع آن اشاره می‌شود:

۱- ضمان عاقله: به طور کلی ضمان عاقله مربوط به زمانی است که جنایت وارده از سوی عامل آن به صورت ناخودآگاه و ناشی از خطای محض و بدون هرگونه قصد فعل و نتیجه به مجنی علیه وارد شود. برخی بیان داشته‌اند در ضمان عاقله، آنچه مورد نظر شارع بوده، جبران خسارت زیان‌دیده است که با توجه به اینکه غالباً مبلغ خسارت زیاد است و تحمل آن فقط برای یک نفر بسیار دشوار، عاقله او را در پرداخت آن یاری می‌کند. به همین دلیل است که دیه جراحات کمتر از موضحه به عهده خود جانی است [۸]. طبق ماده ۴۷۰ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ درصورت فقدان عاقله یا نبود تمکن مالی عاقله، پرداخت دیه به عهده خود جانی و درصورت عدم تمکن وی برعهده بیت‌المال است.

۲- ضمان جریره: ضمان جریره نوعی پیمان و قرارداد است که مطابق آن ذمّه یک شخص قبل از وقوع فعل خطئی زیانبار وثیقه ذمه فرد جانی قرار می‌گیرد. در مقابل درصورت نبود وارث سببی و نسبی، کسی که ضامن دیه جنایات خطئی جانی شده، درصورت فوتش از او ارث خواهد برد. برخی نویسندگان بیان داشته‌اند ضمان جریره نوعی بیمه است که اسلام هم آن را امضا کرده است. در این قرارداد ضمانت قبل از وقوع فعل زیانبار است و شرط لازم آن، این است که فعل زیانبار از روی خطا باشد و عمدی نباشد. ضمان جریره در تبصره ماده ۳۰۷ قانون مجازات اسلامی سابق مورد اشاره واقع شده و از مصادیق عاقله دانسته شده بود [۹].

۳- جبران خسارت نیابتی از بیت‌المال: قاعدهٔ شخصی بودن

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-02-01]

مسئولیت ایجاب می‌کند هر شخص پاسخگوی نتیجه اعمال خود باشد. با این حال در مواردی در فقه و قانون مجازات اسلامی مسئولیت بر عهده بیت‌المال گذاشته شده است، به‌گونه‌ای که هرگاه در فقه جبران خسارت به عهده امام مسلمین قرار داده شده، منظور بیت‌المال مسلمین است زیرا بیت‌المال نهادی است که در اختیار امام است و امام از اموال بیت‌المال خسارت را جبران می‌کند نه از اموال خویش. موارد شایع جانشینی بیت‌المال به جای عامل زیان به شرح زیر است:

* جانشینی بیت‌المال درصورت قتل خطای محض
* جانشینی بیت‌المال درصورت اثبات نشدن و نبود امکان انتساب به شخص معین
* پرداخت از بیت‌المال در فرض نبود امکان جبران خسارت توسط مباشر
* پرداخت از بیت‌المال درصورت دفاع مشروع در قبال مجنون
* پرداخت دیه از بیت‌المال درصورت مرگ یا فرار قاتل درموارد قتل عمد یا شبه‌عمد
* پرداخت دیه از بیت‌المال درصورت اعسار راننده متخلف از پرداخت دیه
* پرداخت از بیت‌المال درصورت خطای حاکم [۱۰].

از دیدگاه حقوقی مهم‌ترین دلایلی که برای مسئولیت ناشی از فعل غیر قید شده‌اند، بدین شرح هستند: اولاً مسئولیت‌های ناشی از فعل غیر، جنبه حمایتی دارند و قانون‌گذار خواسته تا بدین‌ترتیب زیانی جبران‌نشده باقی نماند، زیرا اگر مباشر فعل زیانبار توان مالی جبران خسارات وارده را نداشته باشد، شخص دیگری که اغلب توانمند است، این مسئولیت را به عهده می‌گیرد. ثانیاً قانون‌گذار مسئولیت ناشی از فعل غیر را به عنوان ابزاری برای تشویق و ترغیب و بلکه الزام فرد ناظر به مراقبت و نظارت و هدایت شخص فاعل و انجام‌دهنده فعالیت به‌کار می‌برد و بدین‌ترتیب اطمینان حاصل می‌کند که فرد ناظر، خود را در خطر مسئولیت ناشی از خطا یا تقصیر شخص زیر نظر خود می‌بیند و به این دلیل در انجام وظیفه نظارتی‌اش، دقت و توجه بیشتری به‌کار می‌برد [۱۱،۱۲].

در حقوق کشور ما، مسئولیت ناشی از فعل غیر جنبه استثنا دارد و محدود به مواردی است که در قانون مقرر شده است. این موارد عبارتند از:

- ماده ۱۲ قانون مسئولیت مدنی مبنی بر مسئولیت کارفرما نسبت به خسارات ناشی از فعل کارگران
- ماده ۷ قانون مسئولیت مدنی درخصوص مسئولیت سرپرست نسبت به فعل صغیر و مجنون
- ماده ۳۸۸ قانون تجارت مبنی بر مسئولیت متصدی حمل و نقل نسبت به فعل دیگران
- ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی درمورد مسئولیت دولت و مؤسسات عمومی
- اصل ۱۷۱ قانون اساسی درمورد مسئولیت دولت ناشی از اشتباهات قاضی
- مواد ۱۱۲ و ۱۱۳ قانون دریایی درخصوص مسئولیت متصدی حمل و نقل دریایی ناشی از عمل کارکنان [۱۳]
- ماده ۴۳۵ و ۴۶۳ قانون مجازات اسلامی درمورد مسئولیت عاقله در قتل
- مواد ۴۷۰، ۴۷۱، ۴۷۳، ۴۷۴، ۴۷۵، ۴۷۷، ۴۸۴ و ۴۸۷ قانون مجازات اسلامی در رابطه با مسئولیت بیت‌المال [۱۴]
- مواد ۹ و ۱۳ قانون به‌کارگیری سلاح توسط ماموران نیروهای مسلح در موارد ضروری، مبنی بر مسئولیت نیروهای مسلح و یا فرمانده درخصوص پرداخت دیه و جبران خسارات وارده به اشخاص بی‌گناه مقتول یا مجروح شده توسط ماموران در حین مأموریت
- ماده ۶۷۳ قانون مدنی درمورد وکیلی که وکالت در توکیل نداشته و انجام امر مربوط به موکل را به شخص ثالث واگذار کرده است.
- بند ۳ ماده ۳۰ کنوانسیون ورشو درمورد حمل و نقل هوایی
- ماده ۱۱ قانون کنوانسیون تکمیلی کنوانسیون حمل و نقل مسافر و توشه به وسیله راه‌آهن درمورد حمل و نقل ریلی [۱۵].

در رابطه با مسئولیت کارفرما نسبت به خسارات ناشی از فعل کارگران، شرایط تحقق این مسئولیت عبارتند از:

۱- وجود رابطه کارگر و کارفرما. مطابق ماده ۲ قانون کار «کارگر کسی است که به هر عنوان در مقابل دریافت حق‌السعی اعم از مزد، حقوق، سهم سود و سایر مزایا به درخواست کارفرما کار کند.» همچنین طبق ماده ۳ همین قانون «کارفرما شخصی است حقیقی یا حقوقی که کارگر به درخواست و به حساب او در مقابل دریافت حق‌السعی کار می‌کند. مدیران و مسئولان و به‌طور عموم کلیه کسانی که عهده‌دار اداره کارگاه هستند، نماینده کارفرما محسوب

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-02-01]

می‌شوند و کارفرما مسئول کلیه تعهداتی است که نمایندگان مذکور در قبال کارگر به عهده می‌گیرند...». بنابراین کارگر بنا به دستور کارفرما و طبق تعلیمات او عمل می‌کند و کارفرما نیز هدف کار را مشخص می‌کند، وسایل رسیدن به آن هدف را معین می‌سازد و کارگر از او متابعت می‌کند. اگر کسی در انتخاب وسیله و طریقه رسیدن به هدف استقلال و آزادی عمل دارد، کارگر به حساب نمی‌آید. بدین‌ترتیب پیمانکار که در انتخاب شیوه اجرای کار تحت امر صاحبکار نیست، کارگر محسوب نمی‌شود و کارفرما مسئول تقصیرهای پیمانکار نیست [۱۱،۱۲].

۲- ورود زیان در حین انجام کار یا به مناسبت آن. مسئولیت کارفرما در قبال اشخاص ثالث هنگامی به‌وجود خواهد آمد که زیان وارده از سوی کارگر در حین انجام کار و یا به مناسبت آن باشد. ماده ۶۰ قانون تأمین اجتماعی در تعریف حوادث حین‌کار عنوان می‌دارد: «مقصود از حین انجام وظیفه، تمام اوقاتی است که بیمه شده در کارگاه یا مؤسسات وابسته یا ساختمان‌ها و محوطه آن مشغول کار باشد و یا به دستور کارفرما در خارج از محوطه کارگاه عهده‌دار انجام مأموریتی باشد. اوقات مراجعه به درمانگاه و یا بیمارستان و یا برای معالجات درمانی و توانبخشی و اوقات رفت و برگشت بیمه‌شده از منزل به کارگاه جزو اوقات انجام وظیفه محسوب می‌شود، مشروط بر اینکه حادثه در زمان عادی رفت و برگشت به کارگاه اتفاق افتاده باشد».

۳- سببیت عرفی. برای آنکه کارفرما مطابق ماده ۱۲ قانون مسئولیت مدنی در قبال زیان ناشی از عمل کارگر مسئول شناخته شود، باید بین زیان حاصله و عمل کارگر رابطه سببیت عرفی وجود داشته باشد و خسارت قابل انتساب به فعل یا ترک فعل کارگر باشد. چنانچه ثابت شود قوه قاهره یا خطای زیان‌دیده سبب ورود زیان به او بوده، کارفرما نیز از مسئولیت مبرّا می‌شود، زیرا رابطه سببیت بین عمل کارگر و خسارت حاصله، وجود نداشته است [۱۱،۱۲].

مسئولیت ناشی از فعل غیر در قوانین و رویه حقوقی کشورهای غربی

در نظام حقوقی عرفی (Common Law) حاکم بر کشورهای انگلوساکسون نظیر انگلستان، آمریکا، استرالیا تحت قاعده حقوقی مسئولیت کارفرما (Respondeat Superior)، کارفرما در برابر فعل یا ترک فعل ناشی از غلفت یا بی‌مبالاتی هریک از کارکنان خود که در راستا و محدوده شغلی او رخ داده باشد، مسئول است. این یک فرضیه مسئولیت نیابتی یا وابسته محض است، بدین‌معنا که مسئولیت کارفرما مبتنی بر هیچ‌گونه عمل نادرستی از جانب او نیست. فرض اساسی قاعده مسئولیت کارفرما بر این مبنا استوار است که تاوان خساراتی که به تبع اداره کردن یک بنگاه اقتصادی حاصل می‌شود باید به عنوان هزینه‌ها و مخارج آن فعالیت اقتصادی بعهده همان بنگاه یا مؤسسه قرار گیرد [۱۶].

توجیه اصلی برای تحمیل مسئولیت به کارفرمایان در قبال تقصیر کارکنان آنها این واقعیت است که کارفرما منابع مالی بیشتر و گسترده‌تری در اختیار دارد [۱۷]. این رویکرد در نظام حقوقی «کامن لا» معادل قاعده «غُنم» در فقه امامیه است (من له الغُنم فعلیه الغُرم). این قاعده بدین‌معناست که هرکس از مالی یا چیزی بهره می‌برد، خسارت هم بر عهده اوست [۱۸].

شرط احراز رابطه کارمند و کارفرما عمدتاً بر این مبناست که آیا کارفرما حق نظارت و کنترل(Right of control) بر کارمند را دارد یا خیر. «حق نظارت» عبارت است از حق کنترل جزئیات و نحوه اجرای فعالیت کارمند. اگر حق کنترل و نظارت وجود نداشته باشد، رابطه شغلی عبارت است از رابطه کارفرما – پیمانکار مستقل و دیگر به عنوان رابطه کارفرما – کارمند محسوب نمی‌شود. چنانچه شخصی که به کار گمارده شده یک پیمانکار مستقل باشد، دیگر قاعده «مسئولیت کارفرما» درمورد او مصداق پیدا نمی‌کند [۱۹]. پیمانکار مستقل عموماً حرفه مستقل دارد و صرفاً برای انجام وظایف خاص و مشخصی به کار گرفته می‌شود و به ازای کاری که انجام می‌دهد، دستمزد می‌گیرد و خود رأساً بر روش کار و ابزار و وسایل آن احاطه و نظارت دارد [۲۰].

به عنوان یک قاعده کلی، مؤسسات و سازمان‌ها بابت عملکرد پیمانکاران مستقل که کارمندان آن مؤسسه یا سازمان نیستند، مسئولیت ندارند. گرچه در ظاهر ممکن است افتراق بین کارمند از پیمانکار مستقل آسان به نظر برسد، اما در عمل می‌تواند بسیار دشوار باشد. تفاوت اساسی بین کارمند و پیمانکار مستقل در توانایی کنترل عملکرد شغلی فرد و فعالیت‌های وابسته به آن از سوی کارفرماست. در نظام حقوقی مبتنی بر «کامن لا» معیارهایی وجود دارد که می‌تواند به تشخیص کارمند از پیمانکار مستقل کمک کند:

ویژگی‌های کارمند:

- به طور مستمر تحت هدایت کارفرما فعالیت می‌کند.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-02-01]

- حقــوق منظم دریافت می‌کند (به طور مثال به صورت هفتگی یا ماهیانه)
- از مرخصی استحقاقی و استعلاجی توأم با دریافت حقوق برخوردار است.
- مالیات بر درآمد توسط کارفرما از حقوق او کسر می‌شود.
- کارفرما در پرداخت حق بازنشستگی آنان به صندوق بازنشستگی مشارکت دارد.
- عموماً ساعات کار استاندارد یا تعیین شده دارند.
- در معــرض ریســک مالی ناشــی از فعالیت آن مؤسســه یا بنگاه اقتصادی نیستند و این مسئولیت به عهده کارفرماست.

ویژگی‌های پیمانکار مستقل:

- درمورد شــیوه انجام کار کنترل دارند و در این خصوص از تجربه لازم برخوردارند.
- قــرارداد آنها برای انجام یک پروژه یا وظیفه معین و یا یک مدت زمان تعیین شده است.
- از ابزار و وسایل کار متعلق به خود استفاده می‌کنند.
- معمولاً پس از اتمام کار خود، صورتحساب ارائه می‌کنند و در پایان پروژه حق‌الزحمه خود را دریافت می‌کنند.
- مالیات و حق بازنشستگی را خودشان پرداخت می‌کنند.
- صاحب کســب و کار خود هســتند و عموماً می‌توانند درخصوص دستمزد خود و برنامه کاری و ساعات کار، مذاکره و چانه‌زنی کنند.
- از مرخصی توأم با حقوق برخوردار نیستند.
- در هر فعالیت شغلی، ریسک سود و زیان را خود به دوش می‌کشند.
- خود، خویشتن را بیمه می‌کنند [۲۱].

در سیستم قضایی فرانسه به عنوان نمونه‌ای از نظام‌های حقوقی رمی ژرمنی، از ۲۹ مارس ۱۹۹۱ با اخذ تصمیمی مشهور به تصمیم «بلیک» (Blieck) اصل مســئولیت ناشــی از فعل غیر دســتخوش تغییرات اساسی شد. بر این مبنا رویه قضایی فرانسه با تفسیر موسّع از مــاده ۱۳۸۴ قانون مدنی خود، قاعده‌ای کلی درمورد مســئولیت ناشی از عمل غیر به وجود آورد. مفهوم قاعده کلی مسئولیت ناشی از فعل غیر که در رأی ۱۹۹۱ مطرح شده، این است که هر جا حقوق به شخص اقتدار دهد تا از کسی مراقبت کند یا فعالیت او را هدایت و کنترل کند، مســئول خســاراتی اســت که از فعل شخص تحت مراقبت یا کنترل حاصل شــده اســت، حتی اگر در قانون به عنوان مصداق ذکر نشده باشــد [۲۲]. بدین ترتیب می‌توان مشاهده کرد که در کنار مسئولیت کارفرما ناشی از عمل کارگر، نظریه دیگری با عنوان مسئولیت متبوع ناشی از عمل تابع در حقوق مسئولیت مدنی فرانسه شکل گرفته است. این نوع از مسئولیت ناشی از عمل غیر را در قوانین برخی نظام‌های حقوقی دیگر جهان نیز می‌توان یافت. به عنوان مثال مــاده ۱۷۴ قانون مدنی مصر مقرر می‌دارد «۱- متبوع مسئول جبران ضرر ناشی از فعل نامشروع تابع خود است، مشروط بــر این که فعل را در حال انجام وظیفه یا به ســبب آن انجام داده باشــد. ۲- حتی اگر متبوع در انتخاب تابع اســتقلال نداشته باشد، اما بالفعل نســبت به او قدرت نظارت و هدایت داشــته باشد، رابطه گماشتگی برقرار است.» [۲۳].

مســئولیت متبوع ناشی از عمل تابع، معادل مسئولیت ناشی از عمل غیر نیســت، بلکه یکی از اقسام مسئولیت مدنی ناشی از عمل غیر اســت. همچنین مسئولیت متبوع ناشــی از عمل تابع مساوی مسئولیت کارفرما ناشی از عمل کارگر نیست، زیرا اولاً در مسئولیت کارفرما ناشــی از عمل کارگر، از نظر عرفــی باید بتوان بر این افراد عناویــن کارگــر و کارفرما را اطلاق کرد، حــال آن که مصادیقی از تبعیت موجود اســت که عرفاً این عناوین بر آنها اطلاق نمی‌شــود، نظیــر تبعیت اعضای تیم جراحی از جــراح و یا تبعیت اعضای یک خانواده از سرپرســت خانواده. ثانیاً در رابطه کارگر و کارفرما وجود اجرت شــرط است، اما رابطه تبعیت بعضاً تبرعی است، مانند رابطه بین زوجین. رویه قضایی فرانســه در مــواردی که زوجه اقداماتی را بنا به خواســت همســرش انجام می‌دهد، مرد را متبوع و زن را تابع محســوب می‌کند. ثالثاً در مســئولیت کارفرما ناشی از عمل کارگر رابطه طرفین با قرارداد کار و تحت ضوابط قانون کار شکل می‌گیرد، در حالی که مسئولیت متبوع ناشی از عمل تابع مستلزم قرارداد کار نیست و هر زمان که رابطه اقتدار و تبعیت و گماشتگی شکل گیرد، مسئولیت نیز تحقق می‌یابد. بنابراین مسئولیت متبوع ناشی از عمل تابع دقیقاً و عیناً همان مســئولیت ناشــی از عمل غیر یا مسئولیت کارفرما ناشی از عمل کارگر نیست و مقصود از طرح آن، این بوده که در مواردی که حقوق به شخصی اقتدار می‌دهد تا عملی را به دیگری محول کرده و فعالیت مزبور را کنترل کند، شــخص مزبور مسئول خساراتی اســت که از فعل شخص تحت کنترل حاصل شده است، حتی اگر در قانون به عنوان مصداق ذکر نشــده باشد و یا حتی اگر

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-02-01]

نتوان بر آنها عناوین کارگر و کارفرما را اطلاق کرد [۲۴].

اگرچه رویکرد حقوقی به مسئولیت ناشی از فعل غیر در برخی کشورهای اروپایی نظیر بلژیک و ایتالیا، برگرفته از نظام حقوقی فرانسه است، اما در برخی دیگر از کشورهای اروپایی دارای نظام حقوقی رُمی ژرمنی رویکرد متفاوتی وجود دارد. در نظام حقوقی کشور آلمان در بخش ۸۳۱ قانون مدنی اشاره شده: «هرکس که به دیگری دستور انجام کاری را می‌دهد، ملزم است هرگونه خساراتی را که آن شخص در حین انجام آن کار به نحو غیرقانونی به شخص ثالث وارد می‌کند، جبران کند. چنانچه کارفرما در انتخاب یا مدیریت فرد گماشته سعی و تلاش کافی را به کار برده باشد و یا اگر چنین توجه و مراقبتی را به کار می‌برد باز هم خسارت مذکور واقع می‌شد، مسئولیتی در قبال خسارات وارده نداشته و نیز مسئولیت او تا جایی است که باید وسایل و ابزار کار را فراهم کند یا فعالیت مربوطه را مدیریت کند» [۲۵]. در اینجا مسئولیت بر مبنای فرض تقصیر شکل می‌گیرد، گرچه بار اثبات خلاف آن به عهده کارفرماست تا برای رهایی از مسئولیت نشان دهد که درمورد به‌کارگیری، نظارت و مدیریت کارگران دقت و مراقبت کافی به‌کار برده و یا اگر به کار می‌برد باز هم خسارت واقع می‌شد.

قانون مدنی در کشورهای اسپانیا و سوئیس نیز مواد مشابهی دارد. اگرچه در این رابطه رویکرد نظام حقوقی آلمان تضاد آشکاری با قوانین در فرانسه و نظام حقوق عرفی (Common Law) دارد، با این حال چارچوبی مشترک بین آنها قابل تشخیص است [۲۶]. موارد زیر در نظام‌های حقوقی فوق الذکر درخصوص مسئولیت ناشی از فعل غیر مشترک است:

۱- وجود رابطه‌ای که براساس آن بتوان شخصی را بابت اعمال زیانبار دیگران مسئول دانست.

۲- ارتکاب رفتار خلاف توسط کارمند یا تابع

۳- این امر که مسئولیت محدود به شرایط خاصی است، بدین‌معنا که ارتکاب تخلف از سوی کارمند باید در راستای انجام وظایف محوله شغلی باشد [۲۴].

نگاهی به مسئولیت ناشی از فعل غیر در حوزه پزشکی در نظام‌های حقوقی غرب

در رویه قضایی فرانسه تا قبل از سال ۱۹۹۱ میلادی براساس ماده ۱۳۸۲ قانون مدنی این کشور و نظریه سنتی تقصیر به مسئولیت پزشک و بیمارستان‌ها نگریسته می‌شد. مهم‌ترین مبنای تحلیل مسئولیت این بود که استقلال کاری پزشکان با مسئولیت بیمارستان منافات دارد. اما دو مورد از آرای دیوان عالی کشور فرانسه در سال‌های ۱۹۹۱ و ۱۹۹۹، موجب ایجاد تحولی در مسئولیت مدنی پزشک و بیمارستان شد. براساس رأی شعبه اول مدنی دیوان عالی کشور فرانسه در سال ۱۹۹۱، مؤسسه درمانی در برابر فعالیت پزشکی پزشکانی که در آنجا کار می‌کنند مسئولیت قراردادی دارد. در تحولی دیگر در رابطه با مسئولیت مدنی بیمارستان در حقوق فرانسه، رأی شعبه اول مدنی دیوان عالی این کشور در ۲۶ مه ۱۹۹۹ قابل توجه به نظر می‌رسد. براساس این رأی «با توجه به قرارداد پذیرش که میان درمانگاه و بیمار وجود دارد، مؤسسه درمانی خصوصی مسئول تقصیرهایی است که به بیمار وارد شده، خواه از جانب خود مؤسسه این زیان حاصل شده باشد و یا از سوی جانشینان و کارکنان مؤسسه درمانی». البته قاعده مهمی که در این رأی مطرح شده، شرط مزدبگیر بودن پزشک است که براین اساس، پزشک مزدبگیر هیچ‌گونه تعهد قراردادی با بیمار ندارد، بلکه او فقط ازطرف کارفرمای خود و به حساب او که بیمارستان است، کار می‌کند. در تحلیل مسئولیت بیمارستان در قبال اعمال کارکنان خود، باید آن را نوعی مسئولیت قراردادی ناشی از فعل غیر تلقی کرد. با این توضیح که بیمارستان در برابر اقدامات همراه با تقصیر پزشکان خود مسئول جبران خسارت بیماران زیان‌دیده است و پس از جبران خسارت، بیمارستان می‌تواند با رجوع به پزشک مقصر، از او همان مقدار را مطالبه کند. یکی از شرایط اعمال این نوع مسئولیت این است که مسئول باید اقتدار کافی بر فاعل فعل زیانبار داشته باشد [۲۷].

در نظام حقوقی انگلستان، در سال ۱۹۵۱ در جریان رسیدگی به پرونده‌ای تحت عنوان Cassidy علیه وزارت بهداشت، قاضی «لرد دنینگ» مقرر کرد که پرستاران «خدمتکار بیمارستان» به حساب می‌آیند، حتی اگر تحت نظر پزشکان قرار داشته باشند. استدلال او بر این اساس استوار بود که «بیمارستان میزان معینی از کنترل و نظارت را روی پرستاران که به عنوان کارکنانش به شمار می‌روند دارد، بیشتر از مقداری که جراحان و پزشکان دارند. بنابراین و به تعبیر حقوقی، رابطه کارگر و کارفرما در اینجا حاکم است.» [۲۸].

گرچه بیمار برای درمان خود غالباً با کارکنان بیمارستان در

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-02-01]

ارتباط اســت و تمام اعمال پزشــکی توسط اشخاص حقیقی حاضر در بیمارســتان انجام می‌شــود، با این حال باتوجه به شــکل‌گیری مجموعه‌ای به نام بیمارستان، دیگر نمی‌توان شخصیت حقوقی این نهاد را انکار کرد. هر مؤسسه درمانی، هر چقدر کوچک اعم از دولتی یا خصوصی، دارای اساســنامه و ســاختار و نظامات قانونی است که تمامی روابط شغلی و موضوعات مربوطه باید در چارچوب آن مورد توجه قرار گیرد. به همین دلیل است که امروزه سخن از مسئولیت «سازمانی» به نام بیمارستان به میان آمده است. بنابراین مسئولیت بیمارستان مستقل از مسئولیت کارکنانش نمود و بروز پیدا می‌کند. از آنجا که کارکنان بیمارســتان از استقلال کاری برخوردار نیستند و به‌عنــوان نماینده بیمارســتان و زیرنظر آن کار می‌کنند، با اعمال نظریه مسئولیت نیابتی و تحلیل آن بر مبنای رابطه کارگر و کارفرما، می‌توان بیمارستان را تحت عنوان کارفرما مسئول آن بخش از اعمال کارکنانش دانست که در حیطه قلمرو شغلی خود و به مناسبت آن انجام می‌دهند [۵].

در نظــام حقوقــی ایــالات متحــده، از دورانی که مســئولیت بیمارســتان‌ها صرفاً محدود به فراهم آوردن تخت و غذای بیماران بــوده و تمام مســئولیت مراقبــت از بیمــاران به عهده پزشــکان بیمارســتان قرار می‌گرفت، مدت‌ها گذشته و دادگاه‌ها هرچه بیشتر و بیشــتر بیمارســتان‌ها را ملزم به تدوین و اجرای سیاست‌هایی به منظور حفظ ســلامت و ایمنی بیمارانشان می‌کنند. تحت دکترین «مســئولیت کارفرما» بیمارســتان‌ها در قبال عملکرد پزشکانی که کارمند بیمارســتان بوده و در حیطه وظایف استخدامی خود عمل می‌کنند، مســئولیت نیابتی دارند. علاوه بر مسئولیت نیابتی نسبت به کارکنان سهل‌انگار، بیمارستان‌ها امروزه دارای مسئولیت مستقیم نظارت بر کیفیت تقریباً تمامی جنبه‌های مراقبت از بیماران هستند. به‌طور مثال، بیمارستان‌ها ملزم هستند سوابق همه پزشکان کارمند خود را مورد بررســی قرار دهند و هرگونه نواقص، سوءپیشــینه و یا ســایر مشــکلاتی که کفایت این گروه از پزشکان را تحت تأثیر قرار می‌دهد، مورد اخطار قانونی قرار دهند. به علاوه، بیمارســتان‌ها باید سازوکاری داشته باشــند تا از فعالیت پزشکان فاقد کفایت لازم در مؤسسه خود جلوگیری کنند [۲۹].

جایگاه قاعده «مســئولیت ناشــی از فعل غیــر» در نظریات کارشناسی مراجع پزشکی

همان‌گونــه کــه قبلاً ذکر شــد، بــا عنایت بــه تخصصی بودن موضوعات در پرونده‌های شــکایات پزشــکی، این پرونده‌ها از سوی مراجع قضایی برای کارشناســی به ســازمان‌های پزشکی قانونی یا نظام پزشکی ارجاع می‌شود که عموماً در نظریات خود ضمن تحلیل علمــی موضوع، فــارغ از نظریه‌های گوناگون حقوقــی به اظهارنظر می‌پردازنــد و براســاس چگونگی عملکرد مشــتکی عنهم به لحاظ تطبیق با اصول و موازین علمی و نظامات دولتی، فرد یا افراد مقصر را تعیین و اعلام می‌کنند. با این حال پیچیدگی برخی موضوعات و دخالت شــرایط و اسباب متعدد در وقوع بعضی از حوادث ناخواسته به‌گونه‌ای است که کارشناسان پزشــکی را ناچار از ورودِ ناخودآگاه به مباحث حقوقی می‌کنــد و در چنین مواردی بدون آنکه ضرورتاً شــناخت و آگاهی از رویکردهای حقوقی وجود داشته باشد، ممکن است از نظریه‌ها و قواعد حقوقی مختلف بهره گرفته شود.

با مروری بر نظریات کارشناســی صادر شــده از ســوی مراجع کارشناســی پزشکی در مشهد، استفاده از نظریات مسئولیت نیابتی ناشــی از فعل غیر، مسئولیت کارفرما و مســئولیت متبوع ناشی از عمل تابع به همین ســیاق بعضاً در گزارشــات کارشناسی پزشکی صادره از سوی سازمان پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی دیده می‌شــود. البته از آنجا که مسئولیت بدون تقصیر ناشی از فعل غیر، بدان‌گونه که مورد نظر برخی حقوقدانان اســت و از دید آنان اساس مســئولیت کارفرما یا متبوع در برابر تقصیر کارگر یا تابع را تشکیل می‌دهد، هنوز چندان برای کارشناســان پزشکی ملموس و شناخته شــده نیست، مســئولیت کارفرما و یا متبوع را غالباً به نبود نظارت کافی بر عملکرد کارکنانِ زیرمجموعه خود نسبت می‌دهند و به این ترتیب آن را به مســئولیت مستقیم تبدیل می‌کنند که پذیرش آن ســهل‌تر و با عمومات قوانین سازگارتر است. پرونده‌هایی که در آنها شخصیت حقوقی بیمارستان بدلیل آموزش ناکافی کادر پرستاری یا مامایی خود و فقدان نظارت صحیح بر عملکرد آنان بابت مســامحهٔ آنها مسئول شناخته شده، از این دست هستند.

از طرف دیگر در برخی از پرونده‌ها، شــخصی که مباشــرت به اقدامی کرده که مصداق قصور پزشــکی بوده، این عمل را به نیابت از شــخصیت حقیقی یا حقوقــی دیگری انجــام داده و خود واجد صلاحیت انجام مستقل آن عمل نبوده است. این امر موجب آن شده تا در اظهار نظر کارشناســی، شخص دوم (متبوع) بر مبنای نظریه

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-02-01]

مســئولیت نیابتی به‌عنوان فرد مسئول معرفی شود. به‌عنوان نمونه می‌توان به مواردی اشــاره کرد که جراح بخشی از وظیفه مربوط به خود نظیر دوختن موضع جراحی را به پرستار واگذار کرده، استادی که اقداماتی خارج از صلاحیت دستیار تخصصی را به او محول کرده و همچنین متخصص بیهوشی که وظایف خاص خود مثل برقراری راه هوایی بیمار در یک شــرایط غیراورژانس را به تکنیسین سپرده اســت. واگذار کردن بخشی از روند زایمانِ یک مادر باردار که صرفاً در صلاحیت پزشــک متخصص زنان است از جانب او به ماما نیز از همین نوع است.

گروه دیگــری از پرونده‌ها، مربوط به مواردی اســت که هویت شــخصی که مبادرت به رفتار سهل‌انگارانه کرده، دقیقاً قابل تعیین نیست و یکی از چند نفری است که همگی جزو کارکنان بیمارستان بوده و مسئولیت نظارت و هدایت همه آنها با بیمارستان بوده است. در این موارد نیز مســئولیت برعهده شــخصیت حقوقی بیمارستان گذاشــته شــده تا ضمن جبران خســارت وارده به بیمــار، خود به نحو مقتضی به شناســایی و مؤاخذه فرد یا افــراد خاطی حاضر در ســاختار خویش و اصلاح هرگونه نواقــص احتمالی موجود بپردازد. مثال این مورد پرونده‌ای است که طی آن کودک هشت‌ماهه‌ای که تحت عمل جراحی جمجمه به‌دلیل ضربه ســر ناشــی از سقوط بر زمین قرار گرفته بود، پس از عمل جراحی در بخش مشــخص شد دچار ســوختگی‌هایی در روی سینه و لاله گوش‌ها شده که باوجود بررســی‌های طولانی‌مدت و باز ماندن پرونده در دادگاه‌های شــهر مشــهد به مدت قریب به ۸ سال، معلوم نشد مقصر بروز سوختگی کدام‌یــک از کارکنان اطاق عمل یا بخش ریکاوری بوده و در نهایت شــخصیت حقوقی بیمارســتان به‌عنوان کارفرمــای همه کارکنان مذکور، مسئول جبران خسارات وارده شناخته شد.

بدین‌ترتیب مسئولیت ناشی از فعل غیر با رویکردهای گوناگون در نظرات کارشناســی پزشکی مراجع ذی‌ربط به رسمیت شناخته شــده و درصورت لزوم به‌کار گرفته می‌شــود. این رویکرد با دیدگاه حقوقدانان و مؤلفانی که مطالعات آنان در بخش مقدمه مورد اشاره قرار گرفت، مطابقت دارد.

بحث

در نظام حقوقی کشــور ایران، اصل بر مسئولیت شخصی است و مسئولیت ناشــی از رفتار دیگری، استثنایی بر این اصل است. در حوزه جرایم غیرعمد پزشکی نیز عموماً همین رویکرد به‌کار گرفته می‌شود و غالباً خود شخص مقصر، مسئول جبران خسارات حاصل از قصور و اهمال خود اســت. این رویه در بیشتر نظرات کارشناسی صادره از سوی سازمان‌های پزشکی قانونی و نظام پزشکی ملاحظه می‌شــود. با این حال این رویکرد بعضاً دارای معایبی نیز هست که در چنین شرایطی به‌کارگیری دکترین مسئولیت ناشی از فعل غیر می‌تواند راهگشا و موثر باشد:

نخست آنکه شخصی که به عنوان مقصر در نظر گرفته می‌شود، غالباً آخرین حلقه در سلســله عواملی اســت که زنجیره‌وار یکی به دنبال دیگری رخ داده تا ســرانجام منتهی به عارضه شــده اســت. مسئول دانســتن آخرین فرد و رها کردن عوامل زمینه ساز موجود در یک ساختارِ معیوب، موجب نشناختن و رفع نشدن این عوامل و باقی ماندن آنها در پس‌زمینه می‌شود، به گونه‌ای که هر زمان خطر تکــرار این اتفاق یا عارضه وجود خواهد داشــت. در چنین مواردی توســعه دامنه مسئولیت به کارفرما از این حسن برخوردار است که کارفرما را نســبت به جســتجو و رفع نواقص ســاختاری موجود در سازوکار خود حساس می‌کند و زمینه تکرار حوادث مشابه در آینده را از بین می‌برد یا حداقل کاهش می‌دهد.

دومین نکته آن است که در موارد متعدد، شخصی که مستقیماً عامــل وقوع خطا یا حادثه بوده، فاقد اســتطاعت مالی برای جبران خسارت است. به‌طور مثال بهیاری که در بالا بردن حفاظ کنار تخت بیمــار کوتاهی کرده و متعاقباً بیمار به دلیل ســقوط از تخت دچار ضربه مغزی شــده و فوت کرده، معمولاً امکان پرداخت دیه متعلقه را ندارد و گذشته از تبعاتی که برای خود او به دنبال دارد، نتیجه‌ای عاید اولیای دم و خســارت‌دیدگان نیز نمی‌شود. در چنین شرایطی رجوع به کارفرما و جبران خسارت از طریق او به مصداق قاعده فقهی «من له الغنم فعلیه الغرم» می‌تواند راهگشــا باشــد و با معیارهای عدالت ترمیمی سازگارتر است.

نکته سوم پیچیدگی حاکم بر روابط شغلی بین افراد در بسیاری از ســاختارهای نظام سلامت است که مرزهای بین مسئولیت افراد مختلف شاغل در این ساختارها را مبهم باقی می‌گذارد و شناسایی و معرفی یک فرد به عنوان شــخص مسئول وقوع عارضه یا خطا را با دشــواری بســیار مواجه می‌ســازد. به‌طور مثال در پرونده مربوط

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-02-01]

به سوختگی کودک در اطاق عمل به شرح مندرج در بخش قبل، به دلیل آنکه باوجود کارشناسی‌های متعدد منشأ و عامل مسبب سوختگی کودک مشخص نشده و معلوم نشده خطای کدام یک از کارکنان بیمارستان موجب آن شده است، پرونده چندین سال بین شعب دادگاه و پزشکی قانونی در گردش بود تا اینکه نهایتاً شخصیت حقوقی بیمارستان به عنوان کارفرمای هریک از کارکنان که موجب عارضه فوق شده، مسئول تلقی گردید. بنابراین در چنین مواردی به نظر می‌رسد انتساب مسئولیت به کارفرمایی که عهده‌دار ارائه خدمات استاندارد به بیمار بوده، به لحاظ حقوقی شیوه سهل‌تر و کارآمدتری باشد تا آنکه با ورود به درون ساختار تودرتو و درهم تنیده نظام بهداشت و درمان باعث گیجی و سردرگمی کارشناسان و قاضی شده و موجبات اطاله دادرسی را نیز فراهم آوریم. در چنین پرونده‌های پیچیده‌ای مقصر اعلام کردن هریک از کارکنان بیمارستان غالباً با اعتراض ایشان و طرح مکرر پرونده در کمیسیون‌های متوالی همراه می‌شود که در موارد متعددی نتایج این کمیسیون‌ها با یکدیگر در تعارض هستند. این امر علاوه بر اطاله دادرسی، موجبات سردرگمی مراجع قضایی و کاهش اعتماد ایشان به کارشناسان را فراهم می‌آورد.

چهارمین موضوع قابل طرح درخصوص تفاوت این دو رویکرد، چگونگی تأثیر آنها در عملکرد شغلی فرد است. به این ترتیب که تأثیرات روحی- روانی محکومیت قضایی هر یک از شاغلان حِرَف پزشکی در پرونده‌های قصور پزشکی به گونه‌ای است که غالباً موجب رفتارهای تدافعی و گاهی حتی اجتناب فرد از اشتغال در حرفه مربوطه می‌شود. از جمله این رفتارهای تدافعی، استفاده بیش از حد و بعضاً غیر ضروری از روش‌های پاراکلینیکی نظیر آزمایشات و رادیوگرافی‌ها و نیز انجام مشاورات پزشکی مازاد بر نیاز است. این‌گونه اقدامات غیر ضروری که صرفاً به دلیل نگرانی از طرح شکایات احتمالی در آینده و به منظور افزایش ایمنی پزشک در برابر این‌گونه شکایات انجام می‌شود، موجب تحمیل هزینه‌های زیاد به بیماران و نیز نظام سلامت کشور می‌شود و با سیاست‌های حوزه اقتصاد درمان منافات دارد [۳۰،۳۱]. به‌کارگیری قاعده مسئولیت ناشی از فعل غیر و انتقال بخشی از مسئولیت به کارفرمایی که از ماحصل عملکرد کارکنان خود نفع می‌برد، می‌تواند در تقلیل این قبیل نگرانی‌ها مؤثر باشد و با کاهش فشارهای روانی ناشی از درگیری مستقیم کارکنان در محاکم قضایی، رویکرد تدافعی را در آنان کاهش دهد. بدیهی است در کنار ارائه آموزش‌های لازم شغلی، برخورد با تخلفات کارکنانِ سهل‌انگار توسط کارفرما به جایگزینی دستگاه قضایی می‌تواند ضمن حفظ روحیه شغلی کارکنان، در پیشگیری از تکرار رفتارهای سهل‌انگارانه اثر بازدارندگی به مراتب بیشتری داشته باشد.

با بررسی پرونده‌های شکایات پزشکی کارشناسی شده در سازمان‌های پزشکی قانونی و نظام پزشکی مشهد، همان‌طور که ملاحظه شد، به نظر می‌رسد این دیدگاه از نظر کارشناسان پرونده‌ها نیز دور نمانده و نظریه مسئولیت ناشی از فعل غیر در ۳ دسته از پرونده‌ها تحت شرایط زیر به کار گرفته شده است:

الف – در شرایطی که قصور اشخاصی که رفتارِ سهل‌انگارانه از جانب آنان سر زده، قابل انتساب به فقدان نظارت و برنامه‌ریزی صحیح از جانب مسئولان مافوق بوده است.

ب – در مواردی که شخص انجام اموری را که قانوناً در حیطه وظایف و مسئولیت‌های خود او است به فرد دیگری که واجد صلاحیت مستقل در انجام آن عمل نیست محول کرده است.

پ – در شرایطی که مباشرِ عملِ سهل‌انگارانه، یک فرد نامشخص از بین چند نفر است که همه آنان کارمندان یک مجموعه هستند و آن مجموعه به نیابت از کارکنان خود مسئول تلقی شده است.

نتیجه‌گیری

با توجه به پیچیدگی پرونده‌های حقوقی در حوزه پزشکی و وابستگی محاکم و قضات به نظرات کارشناسی در این حوزه، چنانچه بنا باشد کیفیت رسیدگی به این دعاوی ارتقا یابد و به تحقق عدالت تا حد امکان نزدیک‌تر شود، لازم است شعب تخصصی رسیدگی به جرایم و دعاوی پزشکی تأسیس شود که قضات آن با حرفه پزشکی و روابط بین شغلی حاکم بر آن آشنا باشند و نیز کارشناسانی که در مراجع ذی‌ربط نسبت به بررسی این قبیل پرونده‌ها اقدام می‌کنند، با موازین حقوقی آشنایی کافی داشته باشند. در شرایط حاضر ناآشنایی قضات با مسائل جاری در حرفه پزشکی موجب آن شده که اظهار نظر در دعاوی حقوقی مرتبط با امور پزشکی به‌طور کامل به کارشناسان پزشکی محول شود. از سوی دیگر آشنایی اندک این کارشناسان با موازین حقوقی موجب می‌شود از قابلیت‌های بالقوه

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-02-01]

موجــود در نظریه‌های حقوقی به منظــور حل و فصل منصفانه این دعاوی بهره‌مند نشوند. نظریه «مسئولیت ناشی از فعل غیر» یکی از این قبیل نظریات حقوقی اســت که به‌کارگیری آن در حوزه دعاوی پزشکی می‌تواند راهگشای بسیاری از مشکلاتی باشد که شرح آنان در مقاله حاضر ارائه شد. رسیدن به نقطه مطلوب، موکول به همکاری سه‌جانبه حقوقدانان، قضات و پزشکان فعال در این حوزه است.

تأییدیه اخلاقی: موردی برای گزارش وجود ندارد.
تعارض منافع: نویسندگان مقاله وجود هرگونه تضاد منافع را رد می‌کنند.
سهم نویسندگان: حمید عطاران، گردآوری و مطالعه منابع و تدوین متن (۵۰ درصد)، محمد بهروزیه، مشــاوره و راهنمایی (۳۰ درصد) و مهدی کریمی، مشــاوره و راهنمایی (۲۰ درصد).
منابع مالی: پژوهش حاضر دربردارنده منابع مالی نبوده است.

References

1. Ashtarnakhaee F, Zarei E, Daneshkohan A, Zali A. The Prevalence of Defensive Medicine Behaviors among Surgeons, Its Causes and Potential Reduction Solutions: A Cross-Sectional Study in Iran. Journal of Medical Council of Iran. 2017;35(4):309-17. [Persian]
2. Mohammad Poor N, Alizadeh Aghdam M, Pashazadeh H, Abas Zadeh M. Comparative study of restorative justice and criminal justice based on legal sociology approach. Iranian Social Science Studies. 2011;28:5. [Persian]
3. Tabatabaei MS, Shaneivar GH. The scope of the civil liability of hospitals for patients. Medical Law Journal. 2014;8(31):11-47. [Persian]
4. Salek S, Piroozi P. Civil liability of hospitals. Azad Law Res. 2013;6(22):27-55. [Persian]
5. Yazdanian A, Arayee H. Comparative Study of Explaining of the Hospital Civil Liability in order to Their Employee's Actions and its Analysis in Line with the Liability Arising from the Act of Other. Journal of Comparative Law. 2015;1(2):151-80. [Persian]
6. Mozafari M, Aazami S. Analysis of Clause 1 of Article 496 of the Penal Code of the Islamic Republic of Iran (2013) about the legal liabilities of nurses. Quarterly Journal of Nursing Management. 2016;4(4):9-17. [Persian]
7. Salarkarimi H, Mousavi Shahabi SN, Hejazi A. Medical Staff'Liability Arising from Colleagues, Trainees and Patients Actions in Medical Events. Iran J Forensic Med. 2015;20(4):211-20. [Persian]
8. Sadeghi H. Offences Against the Person. 22nd Edition. Tehran: Mizan; 2017. [Persian]
9. Tavajohi A, Etemadi A. Aqila, guarantor of Jarirah and pure fault crime insurance as sources of compensation. Journal of Islamic Law Research. 2015;16(41):51-78. [Persian]
10. Abkhiz M, Nasiran D, Abasian R. Comparative study of vicarious compensation in jurisprudence and common law. The Scientific Research Journal in Jurisprudence and Bases of Islamic law. 2015;25:11-28. [Persian]
11. Safai SH, Rahimi H. Civil liability (non-contractual obligations). 3nd Edition. Tehran: SAMT; 2016. [Persian]
12. Katouzian N. Civil liability (Extra-contractual obligations); Volume 2: Specific Torts. 2nd Edition. Tehran: Ganjedanesh; 2019. [Persian]
13. Shafiee M, Ahmadpour A, Fakhlaei MT. Clarifying the Nature and Functions of Denying Heavy Burden of Sins (Vizr) Principle Based on the Practice of the Wise. Jurisprudence the Essentials of the Islamic Law. 2018;51(1):131-53. [Persian]
14. Mansour J. New Islamic Penal Code.104nd Edition. Tehran: Didar; 2013. [Persian]
15. Yazdanian A. The comparative study of presentation of the rule of vicarious liability in French and Iranian law. Law Quarterly. 2013;42:249-68. [Persian]
16. Thornton RG. Responsibility for the acts of others. Proc (Bayl Univ Med Cent). 2010;23(3):313-5. doi: 10.1080/08998280.2010.11928641.
17. Puteri Nemie JK, Noor Hazilah AM. The Scope of an Employer's Liability for Negligence Caused by 'Locum'Medical Practitioners. Pertanika J Soc Sci Hum. 2017;25(S):109-120.
18. Farahati A, Shahmoradi I. Examining the rule (man lah al-ghonm fa alayh al-ghorm) and its applications in Imamiyyah jurisprudence and subject law. The 5th National Law Conference (Civil Responsibilities Developments in Iran's Legal System). Yazd, Iran; 2019. [Persian]
19. Gore CL. A physician's liability for mistakes of a physician assistant. Journal of Legal Medicine. J Leg Med. 2000;21(1):125-42. doi: 10.1080/019476400272837.
20. West JC. Attending physician may be liable for the orders of resident physicians. J Healthc Risk Manag. 2007;27(3):31-41. doi: 10.1002/jhrm.5600270307.
21. Barron MH. Who's an Independent Contractor? Who's an Employee?. Labor Lawyer. 1999;14(3):457-73.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-02-01]

22. Busnelli FD, Comandé G, Cousy H, Dobbs DB, Dufwa BW, Faure MG, Gilead I, Green MD, Rogers WH, Kerameus KD, Koch BA. Principles of European Tort Law: Text and Commentary. Springer; 2005. doi: 10.1007/3-211-27751-X.
23. AlDajeh BM. The theory of civil responsibility; a comparative study between France, Egypt and Jordan. PalArch's Journal of Archaeology of Egypt/ Egyptology. 2020;17(6):9236-42.
24. Giliker P. Vicarious liability or liability for the acts of others in tort: A comparative perspective. Journal of European Tort Law. 2011;2:31-56. doi: 10.1515/jetl.2011.31.
25. Owen RD. Tort Liability in German School Law. Law Contemp Probs. 1955;20:72. doi: 10.2307/1190275.
26. Coderch PS, Ligüerre CG. Vicarious Liability and Liability for the Actions of Others II. InDret, 2002 Jan 1.
27. Adib M. In translation of "Analysis of judicial procedure in the field of civil liability". Jourdain P (Author). First Edition. Tehran: Mizan; 2007. [Persian]
28. Lee RG. The Liability of Hospital Authorities for the Negligence of Their Staff—A History. Anglo Am Law Rev. 1979;8(4):313-30. doi: 10.1177/147377957900800404.
29. McNoble DJ. Expanded liability of hospitals for the negligence of fatigued residents. J Legal Med. 1990;11(4):427-49. doi: 10.1080/01947649009510837.
30. Vafaee Najar A, Rezaei AA, Esmaily HA, Dogonchi M, Hooshmand E. Survey of the causes and solutions to reduce defensive medicine in view of residents in Mashhad University of Medical Sciences in 2016. Journal of Healthcare Management. 2016;7(2):21-30. [Persian]
31. Rezayi AA, Vafaee Najar A, Houshmand E, Esmaeli H, Kouhestani S. Experience and etiology of defensive medicine in view of residents in Mashhad University of Medical Sciences in 2016. Journal of Paramedical Sciences and Rehabilitation. 2017;6(2):60-8. [Persian]

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-02-01]