

به نام خدا

مسئولیت مدنی پرستاران در منابع فقه اسلامی و حقوق مدنی ایران

مؤلف :

ادریس محمدی

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۲)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

chaponashr.ir

سرشناسه : محمدی، ادريس، ۱۳۶۸
عنوان و نام پديد آور : مسئوليت مدني پرستاران در منابع فقه اسلامي و حقوق مدني ايران / مولف ادريس محمدی.

مشخصات نشر : انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ايران)، ۱۴۰۳.

مشخصات ظاهري : ۱۲۲ ص.

شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۴۰۸-۲۸۷-۹

وضعيت فهرست نويسي : فيبا

موضوع : پرستاران - مسئوليت مدني - منابع فقه اسلامي - حقوق مدني ايران

رده بندي کنگره : LB۱۵۲۶/۲

رده بندي ديويي : ۳۷۱/۳۰۲۸۵

شماره کتابشناسي ملي : ۹۷۰۳۲۴۱

اطلاعات رکورد کتابشناسي : فيبا

نام کتاب : مسئوليت مدني پرستاران در منابع فقه اسلامي و حقوق مدني ايران

مولف : ادريس محمدی

ناشر : انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ايران)

صفحه آرايي، تنظيم و طرح جلد : پروانه مهاجر

تيراژ : ۱۰۰۰ جلد

نوبت چاپ : اول - ۱۴۰۳

چاپ : زبرجد

قيمت : ۱۲۲۰۰۰ تومان

فروش نسخه الكترونيكي - کتاب رسان :

<https://chaponashr.ir/ketabresan>

شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۴۰۸-۲۸۷-۹

تلفن مرکز پخش : ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵

www.chaponashr.ir



فهرست مطالب

۷	فصل اول: کلیات
۷	مقدمه
۱۳	اهمیت موضوع
۱۵	فصل دوم: مفاهیم، مبانی نظری و پیشینه مسئولیت مدنی پرستار
۱۵	مفهوم شناسی
۱۵	مسئولیت مدنی و اقسام آن
۱۵	مسئولیت مدنی
۲۱	اقسام مسئولیت مدنی
۲۱	مسئولیت قراردادی
۲۳	تعهد به وسیله
۲۵	تعهد به نتیجه
۲۸	غیر قراردادی (ضمان قهری)
۳۰	پرستار و نقشهای آن
۳۰	پرستار
۳۱	نقشهای پرستار
۳۱	نقش مراقبتی
۳۱	نقش درمانی
۳۲	نقش حفاظتی
۳۲	نقش آموزشی
۳۳	نقش هماهنگی

۳۳	..... نقش حمایتی
۳۴	..... مبانی مسئولیت مدنی پرستار
۳۴	..... مسئولیت مدنی پرستار در نظام حقوقی اسلام
۳۵	..... مبانی مسئولیت مدنی پرستار در ایران
۳۶	..... تاریخچه و تحولات پرستاری
۳۷	..... پرستاری در اسلام
۴۰	..... پرستاری در جهان
۴۱	..... پرستاری در ایران
۴۵	..... فصل سوم: ماهیت، نظریه‌های، ارکان و شرایط تحقق مسئولیت مدنی پرستار
۴۶	..... ماهیت مسئولیت مدنی پرستاران
۴۶	..... نظریه مسئولیت قهری پرستار
۴۶	..... خصیصه فنی مسئولیت پرستار
۴۷	..... تفوق و استیلای «نظم عمومی»
۴۷	..... نظریه مسئولیت قراردادی پرستاران و شرایط آن
۵۰	..... نظریات ارائه شده درباره مبانی مسئولیت مدنی پرستاران
۵۰	..... نظریه ایجاد خطر
۵۱	..... نظریه تقصیر
۵۳	..... نظریه برگزیده
۵۴	..... ارکان مسئولیت مدنی پرستار
۵۵	..... وجود قرارداد صحیح و نافذ
۵۶	..... تخلف از انجام تعهد قراردادی
۵۸	..... رابطه سببیت بین ضرر و نقض قرارداد توسط پرستار
۵۹	..... شرایط تحقق مسئولیت مدنی پرستاران
۶۰	..... وظایف قانونی پرستاران

۶۰	رعایت اسرار شغلی
۶۲	حالت اورژانس
۶۸	انجام اقدامات درمانی توسط پرستار
۷۱	فصل چهارم: تاثیر رضایت بیمار در مسئولیت مدنی، روشهای جبران خسارت و آثار قضایی آن ...
۷۱	قصور در پرستاری
۷۲	بی مبالاتی
۷۳	بی احتیاطی
۷۳	عدم مهارت
۷۵	عدم رعایت نظامات دولتی
۷۶	تخلف انتظامی پرستاران
۷۶	شرط برائت
۷۹	اخذ برائت قبل از درمان
۷۹	تأثیر رضایت بیمار در مسئولیت مدنی پزشک
۸۰	قلمرو آثار برائت
۸۳	جبران خسارت
۸۳	مطالبه خسارت
۸۴	مسلم بودن ضرر
۸۵	مستقیم بودن ضرر
۸۵	جبران نشده بودن ضرر
۸۵	رابطه‌ی سببیت بین خطای پزشک و ضرر وارده
۸۹	روش‌های جبران خسارت
۸۹	بیمه مسئولیت

ایجاد صندوق خسارت	۹۰
جبران خسارت معنوی	۹۲
خسارات معنوی ناشی از صدمات جانی	۹۳
آثار قضایی	۹۶
ادله اثبات جبران خسارت	۹۷
دادگاه صالح جبران خسارت	۱۰۰
دادسرای انتظامی سازمان نظام پزشکی	۱۰۱
فصل پنجم: نتیجه گیری و پیشنهادات	۱۰۵
نتیجه‌گیری	۱۰۵
پیشنهادات	۱۰۹
منابع و مأخذ	۱۱۱
منابع فارسی	۱۱۱
مقالات	۱۱۳
ضمائم: منشور حقوق پرستاران	۱۱۷

فصل اول: کلیات

مقدمه

در عصر حاضر با پیشرفت چشمگیر بشر در همه زمینه‌های مختلف و افزایش بی سابقه فعالیت‌های پزشکی و درمانی و توسعه کادر درمان، موجب افزایش نگرانیها در خصوص فعالیت این قشر از جامعه شده چرا که این افراد با سلامت جامعه در ارتباط می‌باشند.

با توجه اهمیت بالای فعالیت این افراد در قوانین موضوعه ایران مانند قانون مدنی و قانون مسئولیت مدنی در خصوص میزان مسئولیت این افراد ساکت است. مسئولیت پزشکی عبارت است از مسئولیت قانونی، حقوقی و کیفری پزشک و تمامی صاحبان حرف پزشکی و وابسته در برابر بیمار در رابطه با هرگونه کوتاهی و خطا اعم از عمدی یا سهوی در درمان یا اقدامات درمانی و افساء اسرار و اطلاعات پزشکی بیماران می باشد. از همین رو قوانین مسئولیت مدنی در خصوص این قشر از جامعه نباید انقدر سخت گیرانه باشد که پزشکان و کلیه افراد درمان از فعالیت در این زمینه‌ها منصرف بشوند و همچنین نباید انقدر ساده باشد که کادر درمان به جای سلامت و حیات بیمار بتوانند به راحتی به بیمار آسیب جسمانی و روحی برسانند و هیچ گونه مسئولیتی نداشته باشند.

در خصوص مسئولیت مدنی افراد در مقابل سلامتی بیمار، نباید فقط پزشک را مسئول دانست بلکه کلیه افرادی که در کادر درمان حضور دارند از ابتدای ورود بیمار تا ترخیص بیمار که در حوضه فعالیت آنها می باشد را می‌توان آنان را مسئول دانست. در واقع افرادی که پزشک نیستند ولی در بیمارستان یا مراکز درمانی فعال می‌باشند. می‌تواند با فعل و ترک فعل و هر گونه تقصیر و اشتباهی آنها را مسئول خسارات وارده به بیمار دانست. بنابراین: تفسیر نادرست یک رادیو گرافی، بی احتیاطی در جابه جایی بیمار از محل حادثه تا مرکز درمانی، بی دقتی متصدی آزمایشگاه در انجام آزمایشها و جابه جایی نمونه‌ی آزمایش افراد، تحویل داروی اشتباهی از سوی مسئول داروخانه، تقصیر در گچ گرفتن

عضو و بروز مشکل، عدم پذیرش به موقع بیمار که منجر به تشدید بیماری شده است و همگی از اعمالی است که باید مرتکب (مرتکبین) در برابر صدمات وارده، مسئول دانست.

انجام اعمال پزشکی و درمانی در صورتی مجاز است که برای سلامت شخص مفید باشد. در غیر این صورت از موارد اذن قانونگذار و شارع نخواهد بود و مشمول منع کلی و عدم جواز اضرار و تعدی به بدن می‌شود؛ بنابراین تمامی کسانی که مبادرت به امر درمان می‌کنند باید از انجام اقدامی که برای سلامت فرد اثری ندارد خودداری کنند هم چنین مجاز نیستند عملی را که ضرر آن بیش از نفع آن است انجام دهند ولو اینکه بیمار به آن رضایت دهد و بلکه به آن اصرار داشته باشد و این به خاطر احترام به حیثیت و تمامیت جسمانی افراد است که والاتر از آن است که ابزار کشف تحقیقات علمی قرار گیرد و به جز در موارد استثنایی و ضروری نباید نسبت به آن تعدی و تجاوز شود؛ چرا که مسئولیت مدنی فرع بر وجود ضرر است و هدف از ایجاد آن جبران زیان وارده بر بیمار زیان دیده است و نه مجازات عامل زیان. فعالیت‌های پزشک (پرستار/ کادر درمان) را از دو جنبه می‌توان بررسی کرد: یکی اینکه تعهد پزشک (پرستار / کادر درمان) به تلاش در بهبود بیمار که تعهد به وسیله می‌باشد و در صورت عدم بهبود بیمار پزشک (پرستار/ کادر درمان) مسئولیتی ندارد مگر به تقصیر. و از سویی دیگر نیز پزشک (پرستار/ کادر درمان) باید تمام تلاش خود را بکند تا زیان جدیدی به بیمار وارد نشود که اصلاحاً به آن مسئولیت قراردادی گفته می‌شود. هر چند در فعالیت پزشکی گاهاً این اتفاقات به وجود می‌آید که در اثر معالجه بیماری قبلی آسیبهای جدیدی به بیمار وارد بشود. این نوع زیانها علی رغم پیشرفت علم پزشکی بسیار گسترده و متداول اند و مسئولیت پزشکی (پرستاری/ کادر درمان) در این زمینه بیشتر مورد بحث می‌باشد و هرگاه صحبت از مسئولیت پزشکی به طور مطلق می‌شود، منظور مسئولیت در این زمینه است و چنین

برداشت می‌شود که منظور از مسئولیت نوعی پزشک (پرستار/کادر درمان)، مسئولیت او نسبت به این نوع زیان‌های اتفاقی ناشی از اعمال پزشکی و درمانی است که از آن به حوادث پزشکی تعبیر می‌شود.

در فقه اسلامی نیز بین این دو مورد تفکیک قائل شده‌اند و از عبارات فقها چنین استنباط می‌شود که منظور از ضمان و مسئولیت پزشک (پرستار/کادر درمان)، مسئولیت او نسبت به زیانهای جدیدی است که در اثر انجام معالجه و عمل پزشکی به بیمار وارد می‌شود و در میان فقهای امامیه، ظاهره مسئولیت مدنی به عنوان قاعده‌ی مبتنی بر خطر و انتساب پذیرفته شده و آنچه موجب مسئولیت می‌گردد، انتساب زیان به عامل زیان می‌باشد و اگر در زیانهای غیر مستقیم تسبیب تقصیر نیز شرط است، صرفاً برای احراز رابطه‌ی سببیت است و نه به عنوان شرطی مستقل. بر همین اساس در زمینه‌ی مسئولیت پزشکی نیز، در صورت احراز انتساب زیان به عمل پزشک (پرستار/کادر درمان)، وی مسئول خواهد بود هر چند تقصیری مرتکب نشده باشد. این در حالی است که طیب می‌تواند قبل از بروز حادثه اخذ برائت نماید که در این صورت جز در فرض ارتکاب تقصیر، مسئول نخواهد بود. بنابراین عملاً تحقق مسئولیت مدنی پزشکی در فقه نیز، مبتنی بر تقصیر است. و قانون مجازات اسلامی جدید مقررات پیشین را اصلاح نموده و به مبنای تقصیر بازگشته است.

حرفه پرستاری یکی از حرفه‌های ریشه دار در تاریخ زندگانی انسان بوده و هست و به سبب ارتباط آن با مرگ و زندگی انسانها هم دارای اهمیت و هم دارای چالش می‌باشد. بنابراین مسئولیت مدنی پرستاران یکی از چالش‌های مهم و قابل بحث در حقوق و مسئولیت مدنی افراد می‌باشد. هرچند پرستاران با تمام دقت و تلاشی که در انجام کار

خود دارند و اصول فنی و علمی درمان را رعایت می‌کنند اما گاهی ممکن است در انجام کار خود مرتکب اشتباهات و خطاهایی شوند که در نتیجه منجر به آسیب و خسارت جسمی، روحی و یا منجر به فوت بیمار می‌گردد.

در شریعت و فقه اسلامی نیز در مباحث پراکنده به بحث ضمانت پزشک (پرستار/کادر درمان) اشاره شده و در صورت وارد کردن خسارت به بیمار مورد بازخواست قرار می‌گیرند.

مسئولیت، مصدر جعلی از مسئول و از ریشه «سال، یسال» به معنای برعهده گرفتن، ملتزم شدن، کفیل شدن، موظف بودن به انجام دادن امری آمده است (معین، ۱۳۸۵: ۴۰۷۷). همچنین به معنای ضمانت، ضمان، تعهد، مواخذه و موظف بودن به انجام کاری و متعهد بودن به آن است (دهخدا، ۱۳۸۶: ۳۴۵). معنای اصطلاحی آن: «تعهد قانونی شخص بر رفع ضرری که به دیگری وارد کرده است خواه این ضرر ناشی از تقصیر وی باشد یا ناشی از فعالیت او ایجاد شده باشد» است (جعفری لنگرودی، ۱۴۰۱: ۴۶۲).

مسئولیت مدنی عبارت است از مسئولیت در مقام خسارتی که شخص یا کسی که تحت مراقبت یا اداره شخص است یا اشیاء تحت حراست وی به دیگری وارد می‌کند و همچنین مسئولیت شخص بر اثر تخلف از انجام تعهد ناشی از قرارداد معنا شده است. (باریکلو، ۵۳). باید دانست در مسئولیت مدنی این حکم به عنوان قاعده پذیرفته شده که: هر کس به دیگری خسارتی وارد کند باید آن را جبران نماید (بابایی، ۱۳۸۱: ۸۹).

باتوجه به مطالب فوق می‌توان مسئولیت مدنی پرستاران را این گونه تعریف کرد: «مسئولیت حادث شده از عملکرد یک پرستار که جنبه مادی و غیر مادی یا معنوی داشته که در اثر عملکرد غیرمتعارف و خلاف قانون یا قراردادی یا عرف پرستاری به وجود آمده و موجب ورود ضرر به بیمار و اقربای آنان می‌گردد.

مسئولیت مدنی به دو شاخه قهری و قراردادی تقسیم می‌شود، مسئولیت قهری به نقض تعهدات قانونی یا عرفی در اجتماع اختصاص دارد اما مسئولیت قراردادی به جبران خسارت ناشی از نقض قرارداد مربوط می‌شود. ارکان مسئولیت مدنی پرستاران عبارتند از: فعل زیانبار یا خطای پرستاری، تحقق خسارت و اثبات رابطه سببیت میان فعل زیانبار و خسارت حاصله (اصلائی، ۱۳۸۴: ۱۷).

مسئولیت پرستاری یکی از مهمترین شقوق (بخش‌ها) مسئولیت تلقی می‌گردد که مبین تعهد پرستار به جبران ضرری که در نتیجه‌ی اعمال و مقررات خود، به بیماران وارد کرده‌اند است. این اصطلاح که در نظام حقوقی ما جایگاه ماندگار یافته، در واقع معادل اصطلاح ضمان طیب و پرستار در نظام فقهی است که در بر گیرنده شقوق مختلف آن است که همانا مسئولیت مدنی، مسئولیت کیفری و مسئولیت انتظامی پرستار می‌باشد. مسئولیت در پرستاری ابعاد گسترده‌ای داشته و در واقع تضمین‌کننده شاخص‌های سلامت و بهبود کیفیت خدمات پرستاری است. بررسی متون پرستاری نشان می‌دهد در ارتباط با تبیین مفهوم مسئولیت در پرستاری آراء بسیار متفاوتی مطرح شده است.

پرستاری شغلی دشوار و با مسئولیت‌هایی فراوان است؛ به همین دلیل جایگاه اجتماعی صاحبان این حرفه، در جامعه بالاست. متأسفانه با همه تلاش کادر درمان در انجام وظایف محوله به نحو احسن، باز هم شاهد افزایش آمار شکایت علیه آنان به ویژه پرستاران هستیم که شایع‌ترین علل آن ناآشنایی برخی پرستاران به مقررات و قوانین حاکم بر حرفه پرستاری است. به طور کلی هر پرستاری که به طور مستقیم یا غیر مستقیم با بیماری در ارتباط است، مسئول اعمال خویش است و اگر از این رهگذر خسارتی متوجه کسی شود،

باید از عهده جبران آن برآید. گاهی مسأله به همین جا ختم نمی‌شود و محکومیت جزایی نیز دامن گیر پرستار ناآگاه می‌شود.

یکی از محوری‌ترین مسائلی که بین کنش متقابل پرستاری و حقوق وجود دارد این است که امروزه پرستاران در بسیاری از اعمال پرستاری با اعتراضات شدید و شکایات بیماران مواجه می‌شوند و در این میان از بیماران، همکاران، وکلا، قضات و حقوقدانان به عنوان مقصر یاد می‌کنند و دخالت قانون در امور پرستاری را به طور کلی نفی می‌کنند. این دسته از پرستاران عقیده دارند که حرفه آنان اصولاً یک حرفه تخصصی و متمایز از سایر حرفی است که مسئولیت اجتماعی کمتری دارند و این بحث محوری به مسئولیت پرستاری بر می‌گردد که ناشی از اعمال و اقداماتی است که منجر به ایراد صدمه و آسیب و خسارات بر بیماران می‌شود در این پژوهش با رویکردی نوین به مسئولیت پرستاری، نقایص موجود در این زمینه بویژه در زمینه حقوق پرستاران در فقه و حقوق کشور به عنوان مسئله‌ای اساسی مد نظر است.

با توجه به مطالب مذکور مسئولیت مدنی پرستاران مانند انواع دیگر مسئولیتهای حرفه‌ای با اجتماع شرایط خاص خود محقق می‌شود و جهت تحقق لازم است ثابت شود پرستار در برابر بیمار وظیفه مراقبتی برعهده داشته که با عدم ارائه مراقبت‌های لازم این وظیفه را نقض کرده و سبب ورود ضرر به بیمار شده است. بررسی و تبیین ماهیت مسئولیت مدنی پرستاران، بیان مصادیق تقصیر که یکی از عوامل مهم مسئولیت است و همچنین بیان عوامل رافع مسئولیت مدنی پرستاران در فقه اسلامی و حقوق ایران مواردی است که این تحقیق درصدد پاسخگویی به آن می‌باشد.

بنابراین تحقیق حاضر در صدد است به این سؤال کلی پاسخ بگوید: مسئولیت مدنی پرستاران در منابع فقه اسلامی و حقوق مدنی ایران چیست؟

اهمیت موضوع

با توجه به گسترش روز افزون قرارداد میان پزشک و بیمار و به تبع آن افزایش مسئولیت مدنی ناشی از این قراردادها، نیاز به تحلیل ماهیت تعهد کادر درمان از منظر فقه و حقوق ایران و بررسی مسئولیت و تعیین قلمرو آن و همچنین تلاش برای قاعده مند نمودن آن احساس می‌شود. همانگونه که بیان شد در حقوق ایران مسئولین قراردادی پزشک (پرستار/کادر درمان) به طور مختصری مورد بررسی قرار گرفته و بررسی و تحقیقی جامع در مورد ماهیت تعهدات کادر درمان از منظر فقه و حقوق ایران وجود ندارد. اما چنانچه ملاحظه می‌شود گسترش دعاوی مسئولیت مدنی و گرایش به جبران تمامی خسارت‌ها اهمیت بررسی این موضوع را دوچندان می‌کند.

فصل دوم: مفاهیم، مبانی نظری و پیشینه مسئولیت مدنی پرستار

مفهوم شناسی

در این قسمت برای آشنایی بیشتر با موضوع به مفهوم‌شناسی واژگان کلیدی و اساسی تحقیق از جمله مسئولیت مدنی، پرستار و ... می‌پردازیم.

مسئولیت مدنی و اقسام آن

مسئولیت مدنی

مسئولیت مدنی عبارت است از ملزم بودن شخص به جبران خسارتی که به دیگری وارد کرده است. مسئولیت مدنی زمانی به وجود می‌آید که کسی بدون مجوز قانونی به حق دیگری لطمه بزند و در اثر آن زیانی به او وارد آورد، فرق نمی‌کند عملی که موجب زیان شده است جرم باشد یا شبه جرم، در هر موردی که شخص موظف به جبران خسارت دیگری است گفته می‌شود که این فرد مسئولیت مدنی دارد و ضامن است.

این قاعده منطقی و عادلانه از دیرباز وجود داشته که هر کس به دیگری ضرر بزند باید آن را جبران کند مگر در مواردی اضرار به غیر که به حکم قانون باشد یا ضرری که به شخص وارد آمده است ناروا و نامتعارف جلوه نکنند این قاعده نظیر همان چیزی است که در فقه تحت عنوان (من اتلف مال الغير فهو لهو ضامن) ذکر شده است (مدنی، ۱۳۸۹: ۵۲).

مسئولیت مدنی به عنوان ضمانت اجرای حقوق مدنی نقش حساس و مهمی را در مطالبه و استیفای حقوق افراد و در نتیجه تنظیم روابط اجتماعی و حقوقی باز می‌کند بدون تصور وجود مسئولیت مدنی حق مفهوم واقعی و عینی خود را از دست داده و جنبه فکری و ذهنی به خود می‌گیرد در ضمن چیزی که به واقع حق را از حالت بالقوه به صورت بالفعل در آورده و آنرا به طور ملموس در اختیار صاحبان حق قرار می‌دهد قواعد و مقررات موجود در نظام حقوقی کشورها و از جمله کشور باشد که در چهارچوب و قوانین مختلف