

مسئولیت پزشک

وعده کرده بودیم در مورد مسئولیت پزشک نسبت به عوارض داروها بحث کنیم. البته ما قبلا به صورت مفصل در مورد مشروعیت درمان و ضمان پزشک بحث کرده ایم و الان قصد تکرار نداریم. آنچه الان محل بحث است این است که آیا پزشک نسبت به آثار و عوارضی که در اثر استعمال داروها توسط بیمار اتفاق می افتد مسئولیت دارد؟

همچنین آیا تجویز داروها یا آزمایشات و ... غیر ضروری برای بیمار مشروع است؟ و آیا نسبت به عوارض آنها ضامن است؟ و آیا اجرتی که برای تجویز آنها دریافت می کند حلال است و ملک او می شود؟ و آیا هزینه هایی که بیمار برای تهیه آنها متحمل می شود مضمون بر عهده پزشک است؟ این مسائل قبلا به صورت تفصیلی مطرح نشده است ولی برخی از مبانی بحث را باید مجددا مورد اشاره قرار دهیم.

طرح کلی بحث در پنج مرحله خواهد بود:

اول: مسئولیت پزشک نسبت به کارهایی که با مباشرت او انجام می شود مثل انجام عمل جراحی. این مرحله در دو بخش قابل تقسیم است:

گاهی پزشک خودش مباشر در تشخیص هم هست. مثلا خودش تشخیص می دهد که کیسه صفراء باید جراحی شود و خودش نیز جراحی می کند و بعد از آن مشخص می شود که اشتباه کرده است و کیسه صفراء هیچ مشکلی نداشته است. آیا پزشک نسبت به دیه، عوارض و خساراتی که به بیمار تحمیل می شود مسئولیت دارد؟

و گاهی کسی دیگر مباشر در تشخیص است و او فقط مباشر در درمان است و کار را اجراء می کند. مثلا پزشکی تشخیص می دهد که آپاندیس باید جراحی شود ولی کسی که جراحی می کند پزشک دیگری است که اصلا نسبت به ضرورت انجام کار تشخیصی ندارد و صرفا کاری را انجام می دهد که پزشک دیگر تجویز کرده است. در صورتی که کاری که به او محول شده درست انجام شده اما تشخیص اشتباه بوده است. آیا پزشکی که تشخیص داده است مسئولیت دارد؟ پزشکی که مباشر در درمان بوده است مسئولیت دارد؟ و در هر کدام از این حالات اخذ برائت از بیمار و عدم آن قابل تصور است.

دوم: مسئولیت پزشک نسبت به مقارنات و مستلزماتی است که به خطا و اشتباه در ضمن انجام کار مجاز اتفاق می افتد. مثلا در هنگام جراحی برای کاری که مجاز است به صورت خطایی قسمت دیگری از بدن را خراب می کند. بر فرض می خواهد آپاندیس را جراحی کند و به خطا و اشتباه قسمت دیگری را پاره می کند. مشابه آن در روایات آمده است که ختان اشتباه حشفه را قطع کند. پس این مرحله در مورد اموری است

که فرد نباید انجام می‌داده و قصد انجام آنها را هم نداشته است اما از روی خطا و اشتباه اتفاق افتاده است. یا مثلاً پزشک چیزی از وسایل جراحی را در بدن بیمار جا گذاشته و موجب عفونی شدن و وارد شدن آسیب به بدن بیمار شده است. یا مثلاً بدن را بیش از مقدار مورد نیاز بشکافد و ... (پزشک فقط به مقدار ضرورت مجاز به آسیب رساندن است بنابراین اگر برای یک عمل جراحی یک برش دو سانتی متری کافی باشد و پزشک بیش از این مقدار پاره کند مسئولیت دارد و هم از نظر وضعی موضوع حکم است و جنایت عمدی محسوب می‌شود و هم از نظر تکلیفی هم کار او حرام است.)

بسیاری از مواردی که در کلمات فقهاء در مورد مسئولیت پزشک بحث شده است ناظر به همین موارد خطای پزشک است.

سوم: تسبیب در وقوع جنایت به اینکه پزشک صرفاً تجویز کننده درمان است و مباشرتی در درمان ندارد. مثل اینکه دارویی را تجویز می‌کند و خود بیمار مصرف می‌کند یا سرم یا آمپول را تجویز می‌کند و شخص دیگری آن را تزریق می‌کند. یا آزمایشی را تجویز می‌کند و آزمایشگاه آن را انجام می‌دهد و ... در این صورت هم گاهی پزشک عمداً دارویی را تجویز می‌کند که برای بیمار مضر است یا اگر هم عالم و عامد نیست اما مقصر است و معذور نیست.

در موارد زیادی پزشک با بیمار مثل وسیله آزمایش رفتار می‌کند و در عین اینکه نسبت به درمان اطمینان ندارد صرفاً برای آزمایش نسبت به تجویز درمان اقدام می‌کند که البته بر اساس ضابطه‌ای که ما در جنایت عمدی بیان کرده‌ایم (انجام کاری که معرضیت برای وقوع جنایت را دارد و جانی هم به این معرضیت ملتفت باشد و لازم نیست تاثیر آن کار در وقوع جنایت غالبی باشد) این موارد از موارد جنایت عمدی محسوب می‌شود.

و گاهی خطایی است یعنی معتقد بوده این دارو برای بیمار مناسب است و تجویز می‌کند ولی اشتباه کرده بود و در اثر این اشتباه ضرری به بیمار می‌رسد.

در همین صورت خطا ممکن است در تشخیص بیماری باشد یا در نوع دارو و درمان باشد. توجه به این نکته لازم است که اشتباه در تشخیص بیماری یا درمان ممکن است ناشی از بی‌توجهی به برخی حالات و شرایط بیمار است مثل اینکه پزشک بیماری را به درستی تشخیص داده است (مثلاً به درستی تشخیص داده است که بیمار افت فشار خون دارد) و درمانی هم که تجویز کرده است با قطع نظر از غفلت از برخی خصوصیات بیمار درست است با این حال به خاطر غفلت از برخی شرایط خاص این بیمار درمان برای او مضر بوده است. (مثل اینکه سرم قندی برای افت فشار او تجویز کرده است اما غفلت کرده است که بیمار به دیابت مبتلا بوده و این درمان برای او مضر است و موجب وقوع جنایت می‌شود.) در این صورت باید بحث کرد آیا جنایت از موارد خطای محض است یا از موارد شبه عمد است؟ که به نظر ما باید در مساله تفصیل داد. اگر شرایط دیگر بیمار از اموری باشد که نباید مورد غفلت پزشک قرار بگیرد از موارد تقصیر پزشک است و جزو موارد جنایت عمدی محسوب می‌شود و اگر از مواردی باشد که نوعاً مغفول پزشکان است و به ذهن آنها خطور نمی‌کند (لذا پزشک مقصر نیست) جنایت شبه عمد است نه خطای محض. بعداً توضیح این مطلب خواهد آمد که جنایت شبه عمد به موارد مباشرت اختصاص ندارد و حتی در موارد تسبیب هم قابل تصویر است.

مثال معروف از موارد جنایات شبه عمد در کلمات فقهاء مواردی است که جانی قصد اصل انجام فعلی که به جنایت منجر شده است را داشته باشد در حالی که قصد جنایت را نداشته اما به نظر ما جنایت شبه عمدی به این موارد اختصاص ندارد بلکه در موارد تسبیب هم محقق می‌شود. منشأ شبه عمد استناد فعل به جانی است بدون معرضیت و تعارف وقوع جنایت با آن فعل است و توضیح بیشتر مطلب خواهد آمد. در هر حال تبری از ضمان و عدم آن در موارد خطا هم در این بحث دخیل است و باید مورد توجه قرار گیرد.

موارد عوارض داروها و درمان‌ها که پزشک از آنها اطلاع دارد در همین مرحله قرار دارند مثلاً دارویی تجویز می‌کند که موجب کبودی بدن می‌شود یا عوارض دیگری دارد که پزشک هم از آنها مطلع است. مرحله چهارم: ضمان نسبت به عوارض است که گاهی عوارض متعارف و عادی است مثل کبود شدن جای تزریق و گاهی عوارض اتفاقی است که گاهی با اخذ برائت است و گاهی بدون آن است و در هر کدام نسبت به حکم تکلیفی و وضعی بر اساس قواعد و مقتضای نصوص خاص باید بحث کرد همان طور که باید به خطایی یا شبه عمد بودن جنایت توجه داشت.

مرحله پنجم: موارد درمان یا تجویز دارو یا اقدامات تشخیصی که مورد نیاز نیست و ضرورتی در آنها نیست مثلاً آزمایشاتی را تجویز می‌کند که انجام آنها ضروری نیست. هم باید در مورد حکم تکلیفی آنها بحث کرد و هم در مورد حکم وضعی آن که حکم وضعی آن هم سه مرحله دارد یکی نسبت به ملکیت اجرتی که در قبال تشخیص و درمان گرفته است و دیگری نسبت به آثار و عوارضی که برای بیمار اتفاق می‌افتد و هم چنین نسبت به هزینه‌هایی که بیمار پرداخت می‌کند.

قبل از ورود به بحث حکم این موارد، اشاره به مساله‌ای که مرحوم سید در عروه نسبت به اصل مسئولیت پزشک دارند و اختلافات فتاوی علماء در ذیل آن لازم است.

(مسألة ۵): الطیب المباشر للعلاج (منظور از طیب مباشر در علاج پزشکی است که مباشرت در درمان دارد نه اینکه صرفاً دارو یا درمان را تجویز کند). إذا أفسد (منظور از «افسد» این است که عمل او موجب ایراد آسیب و جنایت و ضرر به بیمار شده است به عبارت دیگر عملی غیر از عملی که مورد نظر است اتفاق بیافتد. اما مواردی که همان عمل مورد نظر اتفاق بیافتد در حالی که نباید اتفاق می‌افتاده است منظور نیست.) ضامن (این بحث به همین مناسبت در اینجا مطرح شده است که اگر اجیر افساد کند آیا ضامن است؟)، و إن كان حاذقاً، و أما إذا لم یکن مباشراً بل كان أمراً ففی ضمانه إشکال (در صورتی که پزشک مباشر نباشد مراحل مختلفی در کلام سید ذکر شده است. یکی اینکه صرفاً آمر باشد مثلاً می‌گوید فلان کار را انجام بده یا فلان دارو را بخور که در این صورت ایشان در ضمان پزشک اشکال کرده‌اند)، إلا أن یكون سبباً و كان أقوى من المباشر (مگر در فرضی که سبب اقوی از مباشر باشد که در این صورت ضامن است. مرحوم آقای خوبی اقوایت سبب از مباشر را به این تفسیر کرده‌اند که مباشر اراده نداشته باشد مثل بچه غیر ممیز یا دیوانه اما در صورتی که مباشر فاعل به اختیار است مثل پرستار، پزشک و سبب ضامن نیست. البته به نظر ما این مطلب ناتمام است و توضیح آن خواهد آمد.) و أشکال منه (که احتیاط واجب است) إذا كان واصفاً للدواء من دون أن یكون أمراً، كأن یقول: إنَّ دواءك كذا و كذا، بل الأقوی فیہ (که فتوی است) عدم الضمان (مرحله دیگر جایی است که پزشک امر نمی‌کند بلکه صرفاً دارو را برای بیماری توصیف می‌کند یعنی به صورت موردی دارو را توصیف کند مثلاً می‌گوید: «درمان بیماری تو این دارو است». سید در این صورت گفته‌اند حکم به ضمان پزشک در این موارد از صورت قبل مشکل‌تر است و بلکه اقوی عدم ضمان

است.) و إن قال: الدواء الفلاني نافع للمرض الفلاني، فلا ينبغي الإشكال في عدم ضمانه (مرحله دیگر جایی است که بگوید «فلان دارو برای فلان بیماری خوب است» یعنی به صورت کلی و قضیه حقیقیه بیان می‌شود که از نظر سید در این صورت در عدم ضمان پزشک هیچ اشکالی وجود ندارد.)، فلا وجه لما عن بعضهم من التأمل فيه، وكذا لو قال: لو كنت مريضاً بمثل هذا المرض لشریت الدواء الفلاني. (هم چنین از قبیل قسم سوم است موردی که بگوید «من اگر جای تو بودم فلان دارو را می‌خوردم») (العروة الوثقی، جلد ۵، صفحه ۶۷)

در بین فقهاء مرحوم آقای بروجردی در مقابل سید به ضمان پزشک در همه این موارد حکم کرده است: «لا فرق بین المباشر للعلاج و المتطبّب الذي يخبر عن الداء و الدواء كما هو المتعارف في الطبابة على الأقوى و تنزيل النصّ و الفتوى على المباشر تنزيل للإطلاق على النادر».

در نتیجه در مواردی که پزشک مباشر در درمان نیست اما دارویی را برای بیماری تجویز کرده است ضامن است. صرف اینکه پزشک بیماری را تشخیص بدهد و برای آن دارویی تجویز کند ضامن است چه اینکه امر کند یا نکند و ... خیلی روشن است که امر پزشک امر ارشادی است و با موارد توصیف تفاوتی ندارد.