مروری بر مبانی مسؤولیت پزشک از دیدگاه فقهای شیعه با تأمل بر اصل برائت

سید مهدی صالحی[۱]، فاطمه فرامرزی رزینی[۲]، نازآفرین قاسم زاده[*۳]

مقاله‌ی مروری

چکیده

در فقه شیعه در باب مسؤولیت پزشک با عنوان «ضمان طبیب» دو نظریه‌ی عمده مطرح است. اکثر فقها (مشهور) پزشک حاذق و ماهر را اگر چه مرتکب تقصیری نشده باشد، ضامن می‌دانند؛ در مقابل، اقلیت فقها (غیرمشهور) وی را ضامن نمی‌دانند که عمده‌ی دلیل آن‌ها اصل برائت است. قانون مجازات اسلامی نیز به پیروی از نظر مشهور، مسؤولیت مطلق را پذیرفته است. این در حالی است که اصل برائت به‌علت دارا بودن مبانی دینی، اخلاقی و انطباق با سرشت انسان‌ها به‌عنوان یکی از اصول اساسی و بنیادین حقوق جزا پذیرفته شده و به‌دلیل عنایت خاصی که دین مبین اسلام به آن مبذول داشته، در قانون اساسی کشور ما هم‌چون قوانین اساسی و عادی دیگر ملل متمدن دنیا گنجانده شده است. هم‌چنین، امروزه، با ابداع روش‌های جدید درمانی و تخصصی‌شدن اعمال پزشکان برای جزء جزء بیماری‌های مرتبط با جسم و روان افراد، ضمن حساس‌تر شدن اعمال پزشکی، حوادث پزشکی نیز به تبع آن افزایش یافته و مفهوم تقصیر پزشکی جنبه‌ی خاص به خود گرفته است که تأمل بر اصل برائت را ضروری‌تر می‌کند. از این رو، پژوهش حاضر برآن است با تکیه بر اندیشه‌های اندیشمندان حقوقی و تألیفات فقها و اصول و قواعد فقهی، اصل طلایی برائت را در مورد پزشکان که مظهر شفابخشی خدا هستند، بیش از پیش مورد توجه قرار دهد.

واژگان کلیدی: اصل برائت، فقه و حقوق اسلامی، فقه شیعه، مسؤولیت پزشک

[۱] استادیار، گروه فقه و حقوق اسلامی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه

[۲] کارشناس ارشد، دانشگاه ارومیه

[۳] دانشجوی دکترای اخلاق پزشکی، مرکز تحقیقات اخلاق و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه

*** نشانی**: تهران، بلوار کشاورز، خیابان ۱۶ آذر، پلاک ۲۳، طبقه چهارم، تلفن: ۶۶۴۱۹۶۶۱، Email: nghasemzadeh@razi.tums.ac.ir

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-08]

مقدمه

پزشکی از حرفه‌های با قدمت در تاریخ حیات بشریت است و به‌دلیل ارتباط تنگاتنگی که با مرگ و زندگی و سلامت افراد بشر دارد، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است تا جایی که امر پزشکی مورد توجه تمدن‌های باستان نیز بوده و به‌دلیل حساسیت آن، ضمن بررسی اعمال پزشکان، اقدام به وضع قوانین و مقرراتی در این زمینه کرده‌اند (مانند مواد ۲۱۵ تا ۲۲۵ قانون حمورابی) (۱). علم پزشکی در فرهنگ اسلامی نیز از تقدس و اهمیت بسزایی برخوردار است؛ در تقدس آن همین بس که واژه‌ی طبیب که معادل عربی پزشک است، به ذات باری تعالی اطلاق می‌شود: «...و الله الطبیب» (۲). در اسلام نیز برای این حرفه به‌عنوان تکلیف دینی و ضرورت اجتماعی، احکام خاصی مطرح شده است (۱). از جمله این‌که فراگیری حرفه‌ی طبابت، واجب کفایی بوده و بر تمام کسانی که توانایی دارند واجب است تا با فراگرفتن آن، نیاز جامعه را برطرف سازند (۳). هم‌چنین، از آغاز تکوین فقه اسلامی، موضوع ضمان طبیب یا مسؤولیت ناشی از اقدامات وی، مورد توجه فقها قرار گرفته است. در خصوص ضامن دانستن پزشک حاذقی که علی‌رغم اذن بیمار اقدام به درمان کرده اما کوتاهی کرده، ادعای اجماع شده است. اما در باب پزشکی که علی‌رغم رعایت موازین تخصصی، اقدام وی منجر به ایجاد خسارت شده، دو نظریه‌ی عمده مطرح است. اکثر فقهای امامیه که از آنان با عنوان «مشهور» یاد می‌شود، قائل به ضمان وی هستند و اقلیت فقها که از آنان با عنوان «غیرمشهور» یاد می‌شود، قائل به عدم ضمان هستند که مهم‌ترین دلیل مورد استناد غیر مشهور اصل برائت است. در واقع، تلفیق دو گوهر گران‌بهای امنیت و آزادی از جمله مباحثی است که قدمتی به طول تاریخ بشریت دارد و انسان‌ها در به‌دست آوردن آن جان‌فشانی‌ها کرده‌اند تا خود را تحت چتر حمایتی آن قرار دهند و اصل برائت یکی از مهم‌ترین مقوله هایی است که بشر توانسته با قرار گرفتن در پناه آن، ضمن مقابله با تجاوز به حقوق خویش، احساس امنیت و آزادی را در خود تقویت کند. این اصل که دین مبین اسلام بر آن صحه گذاشته و در شمار اصول بنیادین قانون اساسی کشورها نیز درآمده است، در جوامعی که به درجه‌ای از تعالی اخلاقی رسیده‌اند، بیانگر نمونه‌ی متعالی از ارزش‌های فرهنگی و اجتماعی است؛ در این تعالی فرهنگی، مردم ضمن پرهیز از بدگمانی و بداندیشی نسبت به یکدیگر، چگونگی ایجاد حس اعتماد و احترام متقابل را فرا می‌گیرند (۴).

از آن‌جا که پزشک با جسم و جان افراد سر و کار دارد، علی رغم داشتن تبحر، در مواردی معالجات وی نتیجه‌ی مطلوب در پی نداشته و حتی زیان‌هایی را نیز موجب می‌شود (۱). از طرفی پیشرفت دانش پزشکی و گسترش امر مراقبت و درمان و پیچیده شدن روابط مربوط به آن، حساسیت طبابت و مسؤولیت پزشکی را در زمان حاضر دوچندان کرده است (۱). بنابراین، در دنیای پر پیچ و خم معاصر، معالجه‌ی بیماران، ظرافت‌هایی را می‌طلبد و بدون شک مشخص نمودن یک نظام مدون قانونی در حیطه‌ی حقوق و تکالیف متقابل بیماران و پزشکان بسیاری از ابهامات را گره‌گشایی خواهد کرد که این امر خود خدمت عمده‌ای به جامعه‌ی پزشکی در پی خواهد داشت. مهم‌ترین مقوله، بیان مبانی و قلمرو مسؤولیت پزشکان است. با توجه به اهمیت و حساسیت موضوع، این نوشتار در پی آن است تا ضمن مرور دیدگاه‌های فقهای عظام در این خصوص و با توسل به اصول و قواعد فقهی از جمله اصل برائت، قاعده‌ی احسان و قاعده‌ی ضرورت، مسؤولیت پزشک را در این زمینه مورد بررسی قرار دهد.

روش کار

این مطالعه مروری و کتابخانه‌ای است و به روش تحلیل محتوایی انجام یافته و پایه و اساس آن، تحقیق و تتبع در منابع و متون دینی و حقوقی و نیز آراء و اقوال فقها و حقوق‌دانان است.

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-08]

ماهیت و مفهوم مسؤولیت پزشکی

استفاده از واژه‌ی «مسؤولیت» در زبان فارسی، به‌جای «ضمانت» از فرهنگ اسلامی سرچشمه گرفته، به این معنا است که هر نوع تکلیف و تعهدی، سرانجام پرسش و مؤاخذه به‌دنبال دارد (۵). این کلمه در قرآن نیز ریشه‌هایی دارد از جمله: «وَقِفُوهُمْ إِنَّهُم مسؤولون؛ و بر صراط دوزخ نگاهشان دارید که آنان مورد بازخواست قرار می‌گیرند» (صافات/۲۴) و نیز «وَ كَانَ عَهْدُ الله مَسْؤُولًا؛ و پیمان خدا مورد سؤال قرار خواهد گرفت» (احزاب/۱۵) (۶). مسؤولیت به‌معنی «مورد سؤال و بازخواست قرار گرفتن» آمده است و در لغت به‌معنی «ضمانت، تعهد، مؤاخذه» (۷) و نیز به‌معنی «موظف بودن به انجام دادن امری» است (۸) و در اصطلاح «تعهد قانونی شخص است به رفع ضرر دیگری که وی به او وارد آورده است، خواه این ضرر ناشی از تقصیر خود وی باشد یا از فعالیت وی ایجاد شده باشد.» (۹). در اصطلاح حقوقی مسؤولیت به دو قسم کیفری و مدنی تقسیم می‌شود. مسؤولیت کیفری تنها در مواردی پیدا می‌شود که قانون مقرر داشته است؛ در واقع، هیچ عملی را نمی‌توان جرم شناخت، مگر این‌که در قانون، جرم شناخته شده باشد (وفق اصل ۳۶ قانون اساسی و ماده‌ی ۲ قانون مجازات اسلامی). از آن‌جا که برای تحقق مسؤولیت کیفری، وجود عناصر مادی، معنوی و قانونی ضروری است، بنابراین، عمل انجام‌شده توسط پزشک، ضمن این‌که قانون آن را قابل مجازات بداند، باید همراه با سوء نیت باشد تا مشمول مسؤولیت کیفری قرار گیرد.

مسؤولیت مدنی، به‌معنای مسؤولیت در مقام خسارتی که شخص (یا کسی که تحت مراقبت یا اداره‌ی شخص است) یا اشیاء تحت حراست وی به دیگری وارد می‌کند و هم‌چنین مسؤولیت شخص بر اثر تخلف از انجام تعهدات ناشی از قرارداد است (۹). نظریه‌ی خطر و نظریه‌ی تقصیر، دو نظریه‌ی مرسوم هستند که مبانی مسؤولیت مدنی را تشکیل می‌دهند. براساس نظریه‌ی خطر، هر کس به فعالیتی بپردازد و محیط خطرناکی را برای دیگران به‌وجود بیاورد، چنین کسی که از این محیط سود می‌برد، باید زیان‌های ناشی از آن را جبران کند (۱۰). براساس این نظریه، لازم نیست تا فرد مرتکب تقصیری شده باشد، همین که عمل فرد خسارتی در پی داشته باشد، باید جبران شود. براساس نظریه‌ی تقصیر، اگر فرد در انجام عمل خسارت‌بار و زیان‌آور، مرتکب خطا و تقصیری شده باشد، مسؤول شناخته می‌شود. وجود رابطه‌ی علیت بین تقصیر فرد و ضرر وارده، دلیلی است که می‌تواند مسؤولیت شخص را نسبت به جبران خسارت توجیه کند (۱۱).

الف- تاریخچه‌ی مسؤولیت پزشکی

قدمت دانش پزشکی به‌اندازه‌ی خود انسان است. زیرا انسان از بدو وجود تاکنون با درد و رنج و مشکلات جسمانی مواجه بوده است. متأسفانه، از نحوه‌ی درمان بیماران و به تبع آن از مسؤولیت و ضمان اطباء در دوران اولیه، اطلاع دقیقی در دست نیست. بدیهی است که پیشرفت مصریان و ایرانیان - و پس از آنان بابلی‌ها- در زمینه‌ی پزشکی، سبب توجه‌شان به احکام و شرایط حرفه‌ی پزشکی و مجازات متخلفان با این احکام و آداب شد (۱۲). به‌عنوان نمونه قانون حمورابی بر ضرورت پای‌بندی پزشک به رعایت قواعد حرفه‌ی خود دلالت می‌کرد و ماده‌ی ۲۱۸ این قانون اظهار می‌کند که اگر جراح با تیغ جراحی، جراحتی عمیق و زاید در بدن انسانی ایجاد کند و سبب مرگ او شود یا آن‌که پرده‌ی چشم او را پاره کند و در نتیجه چشم او را ضایع سازد، دستش قطع می‌شود (۱۲).

ب- مسؤولیت پزشک در قانون موضوعه‌ی ایران

در حقوق کنونی ایران، مواد ۳۱۹[۱] و ۳۲۲ قانون مجازات

[۱]. هرگاه طبیبی گرچه حاذق و متخصص باشد در معالجه‌هایی که شخصاً انجام می‌دهد یا دستور آن را صادر می‌کند هر چند با اذن مریض یا ولی او باشد، باعث تلف جان یا نقص عضو یا خسارت مالی شود، ضامن است.

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-08]

اسلامی صراحتاً به مسؤولیت مدنی پزشکان پرداخته است. ماده‌ی ۳۲۲[۱] و۶۰[۲] قانون مجازات به پزشک اجازه می‌دهد تا با أخذ برائت از بیمار، از هرگونه ضمانی مبرا شود. ماده‌ی ۳۱۹ قانون مجازات به‌صراحت پزشک را، در هر حال، از لحاظ مسؤولیت مدنی ضامن می‌داند و مقرر می‌دارد: «هرگاه طبیبی گرچه حاذق و متخصص باشد در معالجه‌ای که شخصاً انجام می‌دهد یا دستور آن را صادر می‌کند، هر چند با اذن مریض یا ولی او باشد، باعث تلف جان یا نقص عضو یا خسارت مالی شود، ضامن است».

در واقع، منطوق ماده‌ی ۳۱۹ قانون مجازات بیانگر آن است که پزشک به صرف این‌که اقدام به معالجه‌ی بیمار کند و علی‌رغم تبحر و تخصص نتیجه‌ی مورد انتظار به‌دست نیاید و خسارتی نیز ایجاد کند، حتی اگر مرتکب تقصیری نشده باشد، مسؤول همه‌ی زیان‌هایی است که به‌طور مستقیم یا به‌وسیله‌ی دیگران به‌وقوع می‌پیوندد. باید اذعان داشت که مسؤول شناختن پزشک در زیان ناشی از اقدامی که او در حیطه‌ی دانش خود انجام داده است، دانش پزشکی را در حصار درمان‌های رایج و بی‌ضرر قرار خواهد داد که اثر نامطلوب آن عقب‌ماندن دانش پزشکی از قافله‌ی پرشتاب تکنولوژی خواهد بود.

هم‌چنین، این ماده ضمن مسؤول دانستن پزشک، این مسؤولیت را به کادر درمان که بر طبق دستور پزشک عمل کرده تسری داده است و در این مورد نیز پزشک را ضامن می‌داند. در واقع، عامل اراده را که در انجام هر وظیفه‌ای نقش کلیدی دارد نادیده انگاشته است. نمونه‌ی عملی و عینی موضوع مذکور در قضیه‌ی معروف بیمارستان ایرانمهر تهران اتفاق افتاد که طی آن پرستارانی انسولین فاسد را به بیماران تزریق کرده و موجب مرگ عده‌ای از آنان شدند. بعد از بررسی دادگاه و احراز تقصیر گروه پزشکی و پرستاران حتی پزشک مربوط سرپرست نیز مسؤول شناخته شد (۳).

نکته‌ی قابل تأمل در این باب احراز رابطه‌ی علیت بین عمل واقع‌شده و ایجاد خسارت است که برای اثبات مسؤولیت ضروری است. بنابراین، اگر پزشک ضمن انجام احتیاط‌های لازم در حیطه‌ی تخصص خود، به‌دلیل خطاهای احتمالی که در طبیعت هر انسانی نهفته است، نتیجه‌ی مورد انتظارش حاصل نشود، نباید مسؤول شناخته شود، زیرا رابطه‌ی علیت از هم گسیخته است (۱۳). با بررسی دقیق‌تر متون فقهی در می‌یابیم که پزشک زمانی مسؤول پرداخت دیه خواهد بود که مباشرتاً اقدام به امر درمان کرده باشد. به‌عنوان مثال، صاحب «جواهر» پزشک را صرفاً در صورت مباشرت او ضامن دانسته (۱۴) و امام خمینی -رحمه الله علیه- در تأیید این مطلب می‌فرمایند: «... تمام این‌ها در صورتی است که معالجه به مباشرت خود پزشک باشد و اما اگر دارویی را توصیه کند و بگوید این دارو برای فلان مرض مفید است یا بگوید داروی تو این است، بدون آن‌که دستور به آشامیدن آن بدهد، اقوی عدم ضمان است ...» (۱۵). با این پیشینه‌ی فقهی، قانون مجازات اسلامی در بند ب ماده‌ی ۲۹۵ اشعار می‌دارد: «قتل یا جرح یا نقص عضو که به‌طور خطای شبیه عمد واقع می‌شود، و آن در صورتی است که جانی قصد فعلی را که نوعاً سبب جنایت نمی‌شود، داشته باشد و قصد جنایت را نسبت به مجنی‌علیه نداشته باشد، مانند آن‌که کسی را به قصد تأدیب به‌نحوی که نوعاً سبب جنایت نمی‌شود، بزند و اتفاقاً موجب جنایت شود یا طبیبی مباشرتاً بیماری را به‌طور

[۱] . هرگاه طبیب یا بیطار و مانند آن، قبل از شروع به درمان از مریض یا ولی او یا از صاحب حیوان برائت حاصل نماید، عهده‌دار خسارت پدید آمده نخواهد بود.

[۲] . چنان‌چه طبیب قبل از شروع درمان یا اعمال جراحی از مریض یا ولی او برائت حاصل نموده باشد، ضامن خسارت جانی یا مالی یا نقص عضو نیست و در موارد فوری که اجازه گرفتن ممکن نباشد، طبیب ضامن نمی‌باشد.

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-08]

متعارف معالجه کند و اتفاقاً سبب جنایت بر او شود.» با استفاده از مفهوم این ماده می‌توان گفت چنان‌چه در امر معالجه، پزشک مباشرتاً اقدام به امر درمان نکند، حتی در فرضی که استفاده از داروی خاصی را به بیمار پیشنهاد کند و بیمار با اعتماد بر تبحر پزشک، اما با اراده و اختیار خود آن را مصرف کند، نمی‌توان پزشک را ضامن دانست، زیرا عمل بیمار ناشی از اختیار و اراده‌ی خود وی است.

در باب ضمان پزشکی که علی‌رغم رعایت موازین تخصصی، اقدام وی منجر به ایجاد خسارت شده است، فقهای مشهور قائل به ضمان وی و فقهای غیرمشهور قائل به عدم ضمان هستند که به بیان نظرات و استنادات آنان می‌پردازیم.

الف) ادله‌ی دیدگاه فقهای مشهور

مهم‌ترین ادله که مشهور فقها برای بیان دیدگاه خود به آن استناد جسته‌اند، روایات و اجماع است. از جمله‌ی این روایات، روایت سکونی است که از امیرالمؤمنین علی -علیه السلام- نقل می‌کند: « *کسی که به معالجه‌ی انسان یا حیوان اقدام می‌کند، باید از ولی بیمار برائت بگیرد، وگرنه ضامن خواهد بود.*»[۱] (۱۶). روایت دیگر از امام علی (ع): «*شخصی که کودکی را ختنه کرده و بیش از مقدار لازم بریده بود، ضامن گردانید.*»[۲] (۱۶)

لازم به ذکر است که مشهور فقها به «اجماع» نیز استناد کرده و آن را محکم‌ترین دلیل خویش دانسته‌اند، تمسک به آن بدان جهت است که سند روایات ذکرشده ضعیف است. همان‌گونه که شهید ثانی در «شرح لمعه» به این مطلب تصریح کرده است[۳] (۱۷). شهید اول در متن لمعه می‌فرماید: «در صورتی که معالجه‌ی طبیب منتهی به تلف جانی یا نقص عضو شود ضامن است، گرچه نهایت سعی و کوشش و احتیاط را کرده باشد و معالجه به اذن مریض باشد.»[۴] (۱۸) اما در صورتی که ذمه‌ی طبیب قبل از درمان ابراء شده باشد، شهید اول معتقد است قول نزدیک‌تر به صواب، عدم ضمان اوست (۱۸).

آیت الله خویی در «تکمله المنهاج» می‌فرماید: «طبیب نسبت به آن‌چه خود بالمباشره برای علاج، بدون اجازه‌ی بیمار (در صورت عاقل بودن بیمار) یا ولی او (در صورت جنون یا کودکی بیمار) انجام می‌دهد، ضامن است و هم‌چنین اگر اجازه داشته و مقصر باشد ضامن است و اگر اجازه داشته و مقصر هم نباشد دو قول وجود دارد، قولی که قائل به ضمان است و قولی که قائل به ضمان نیست. در این مورد قول اول مقدم است و ضمان در هر صورت برقرار است » (۱۹). امام خمینی -رحمه الله علیه- نیز درخصوص مسؤولیت پزشک با فقهای مشهور هم‌عقیده بوده است و پزشک حاذق را ضامن خسارت و صدماتی می‌داند که از اقدامات وی حاصل شده است. ایشان در تأیید نظریات فقهای مشهور می‌فرمایند: «پزشک آن‌چه را که به‌واسطه‌ی معالجه تلف می‌نماید، در صورتی که در علم و عمل قاصر باشد، ولو این‌که مأذون باشد یا شخص قاصری را بدون اذن از ولی او یا شخص بالغی را بدون اذن خود او معالجه کند، اگرچه عالم و در عمل دارای اتقان باشد، ضامن است. اگر مریض یا ولی او به پزشکی که در علم و عمل حاذق است، اذن بدهد بعضی گفته‌اند: ضامن نیست، ولی اقوی ضمان اوست در مالش... .» (۱۵)

به‌نظر می‌رسد که قول مشهور در گذشته بیش‌تر مبنای عقلی داشته است، زیرا در بسیاری از موارد افرادی بدون طی کردن آموزش‌های لازم و بیش‌تر با تأکید بر تجربه به امر درمان اقدام می‌کردند. بنابراین، مسؤولیت مطلق (بنابر قول مشهور) را می‌توان به‌عنوان اهرمی برای ایجاد احتیاط

---

[۱] من تَطَبَبَ او تَبَیطرَ فلیأخُذ البرائه من ولیه و الا فهو لَه ضامنٌ.

[۲] اَن علیاً علیه‌السلام ضَمنَ خَتاناً قَطَعَ حشفه غلام.

[۳] الأولی الإعتماد عَلی الإجماع فقد نَقلهُ المُصنف فی الشَرح و جماعه، لا عَلی الروایه (روایت ضمانت ختان) لضعف سَندها بالسَکونی.

[۴] اَلطَبیبُ یَضمنُ فی مَاله مَا یَتلَفُ بعلاجه وَ إنْ احْتَاطَ وَ إجتَهَدَ وَ اذنَ اَلمَریض.

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-08]

پنداشت، چون در قول مشهور ذکری از پزشک ماهر یا غیر ماهر به میان نیامده بلکه به‌طور مطلق حکم به مسؤولیت مطلق آن‌ها داده شده است. بر حسب نظر آن‌ها اثبات بی‌تقصیری رافع مسؤولیت نیست. این اظهار نظر خلاف اصل است و با دلایل دیگر از جمله در جایی که پزشک ماهر باشد هم‌خوانی ندارد. امروزه که امر طبابت نیاز به طی دوره‌های آموزشی و اخذ مجوز دارد نیازی به این سخت‌گیری نیست و هیچ تالی فاسدی را نیز در پی ندارد. ضمن این‌که می‌توان نظر به عدم ضمان پزشک ماهر داد ولی راه برای مسؤولیت پزشک غیر ماهر باز است که در صورت اثبات بر طبق قواعد عمومی قراردادها مجازات شود. در مقابل اقلیت فقهای امامیه (غیرمشهور) به عدم مسؤولیت پزشک غیر مقصر نظر داده‌اند و در این خصوص به ادله‌ای استناد کرده‌اند که بیان می‌شود.

ب) ادله‌ی دیدگاه فقهای غیر مشهور

سردمدار فقهای غیر مشهور ابن ادریس است، از فقهای معاصر آیت الله سید محمد شیرازی و برخی دیگر نیز از این نظریه پیروی کرده‌اند. این گروه به ادله‌ای استناد کرده‌اند که به شرح ذیل است:

۱- اذن شرع و عقل

شارع مقدس به درمان اذن داده و کاری که از نظر شرع مباح است، نباید ضمان آور باشد، تا آن‌جا که گفته شده: «هر عملی که از نظر شرع جایز و مشروع باشد، ضمانی ندارد و هر آن‌چه غیر مجاز و نامشروع باشد، دارای ضمان است.»[۱] (۱۵). اذن شرع یکی از دلایل ابن ادریس برای حکم به عدم ضمان پزشک است.

۲- اذن بیمار یا ولی او

اذن بیمار یا ولی او برای معالجه یکی از مستندات غیر مشهور است که قابل انطباق بر قاعده‌ی فقهی «اذن در شیء اذن در لوازم آن نیز است» می‌باشد (۲۰). با اذنی که پزشک از بیمار یا بستگان او می‌گیرد صدمه و عدم نجات بیمار، داخل در این اذن است و جزء اسباب و لوازم آن به‌شمار می‌آید و عرفاً نمی‌توان او را مسؤول دانست.

۳- اصل برائت

شاخص‌ترین دلیل مورد استناد فقهای غیر مشهور اصل برائت است. ابن ادریس در این باب عقیده دارد: «اگر طبیب با علم و جدیت کار کند، به‌دلیل اصل برائت ضامن نیست و ضمان با اذن مریض ساقط می‌شود؛ چون علاج فعلی جایز است که ضمان را به‌دنبال ندارد.» (۲۱). روایاتی نیز این اصل را تأیید می‌کنند از جمله: روایت اسماعیل بن حسن (که حرفه‌ی طبابت داشت) می‌گوید: به امام صادق- علیه السلام- عرض کردم: «*من مردی از عرب هستم و طبابت من به رویه‌ی عربی است و هزینه‌ی درمان نیز نمی‌گیرم. آن حضرت فرمودند: مانعی ندارد. عرض کردم: ما زخم را شکافته و با آتش می‌سوزانیم. فرمودند: باکی نیست. عرض کردم: ما برای بیماران داروهای سمی تجویز می‌کنیم. فرمودند: مانعی ندارد. عرض کردم: ممکن است بیمار هم بمیرد. حضرت فرمودند: ولو بمیرد مانعی ندارد.*» (۲۲). روایت دیگر از احمدبن اسحاق که می‌گوید: پسری داشتم که به سنگ مثانه مبتلا شد. پس به من گفتند علاج ندارد مگر این‌که او را جراحی کنی. پس او را جراحی کردم وی مُرد. شیعیان گفتند: در خون پسرت شریک هستی. گفت به امام حسن عسگری (ع) نامه‌ای نوشته و جریان را شرح دادم. حضرت در پاسخ نوشتند: «*ای احمد! در آن‌چه کردی بر تو چیزی نیست؛ همانا تو فقط درمان او را می‌خواستی و اجل او در آن‌چه تو کردی بود.*» (۲۳).

بر مبنای اصل برائت ذمه پزشک از اشتغال بری است؛ یعنی در صورت وجود مهارت و توانایی لازم در پزشک اخذ

[۱] کلُ ما هو مأذون شَرعاً لیس فیه ضمانٌ ما تَلفَ لأجله وکلُ ما هو غیرُ مأذونٌ فَفیه ضمانٌ.

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-08]

اذن و اجازه از بیمار یا ولی او و به‌کار گرفتن تمام موازین فنی، اگر امر معالجه‌ی بیمار منجر به ورود خسارتی به او شود، در این صورت، شک داریم که آیا پزشک ضامن و مسؤول خسارتی است که به‌بار آورده یا خیر؟ طبق اصل برائت، به بری بودن ذمه‌ی طبیب حکم می‌شود. ابن ادریس در این مورد می‌گوید: «کسی که طبابت یا دامپزشکی کند، باید از ولی او یا صاحب حیوان برائت گیرد، و گرنه در صورتی که با فعل او صدمه یا آسیبی وارد شود، ضامن است. این حکم در صورتی است که مجنی إلیه، غیر بالغ یا مجنون باشد. اما اگر خود بیمار عاقل و مکلف به طبیب امر کند که معالجه روی او انجام دهد و پزشک بر طبق گفته‌ی او کاری انجام دهد، ضامن نیست، اعم از این‌که برائت گرفته باشد یا نه و دلیل آن اصل برائت است»[1] (۲۴).

مفهوم و ماهیت اصل برائت

اصل در لغت به‌معنی «بیخ»، «بنیاد» و «بن هر چیزی» آمده است (۷). و معنی برائت را «رهایی، خلاص و وارهیدگی، تخلص و رهایی از شبهه و بیزاری از چیزی» ذکر کرده‌اند (۷). اصل در اصطلاح حقوقی بیش‌تر در یکی از معانی زیر استفاده شده است:

۱. ظاهر: چنان‌که می‌گویند: کسی که معامله می‌کند، اصل این است که برای خود اوست، مگر این‌که خلاف آن معلوم شود (ماده‌ی ۱۹۶ قانون مدنی)؛ یعنی ظاهر این است که به‌نام و حساب خود معامله می‌کند، نه به نمایندگی از طرف دیگران.

۲. قاعده: منظور از قاعده، حکم کلی است که از آن احکام جزئی به‌دست می‌آید و موضوع آن کار یا رویداد خاص نیست. مانند قاعده‌ی لاضرر که «اصل لاضرر» نیز گفته می‌شود یا در «اصل لزوم در معاملات» (ماده‌ی ۲۱۹ قانون مدنی) همین معنی مورد نظراست.

۳. استصحاب: رعایت وضع یقینی سابق که بعداً در بقاء آن شک و تردید حاصل شده است.

۴. دلیل: وقتی گفته می‌شود اصل این نظریه قانون یا عرف است، یعنی مبنا و دلیل آن از قانون و عرف گرفته شده است (۲۵).

۵. در جایی که دسترسی به حکم واقعی مقدور نیست برای تشخیص پاره‌ای از احکام ظاهری یا تشخیص وظایف مکلف، قانون‌گذاری شده است (۲۶).

با توجه به موارد فوق، واژه‌ی اصل در «اصل برائت» به‌معنی ظاهر نیست؛ زیرا با وجود ظاهر نوبت به اصل نمی‌رسد و به ظاهر استناد می‌شود. منظور از آن حکم کلی نیست که احکام جزئی از آن استخراج شود، پس به‌معنی قاعده نخواهد بود. ارکان اصلی استصحاب، وجود یقین سابق و شک لاحق است. در اصل برائت یقین سابق وجود ندارد. به‌معنی دلیل نیز نمی‌تواند باشد زیرا توسل جستن به اصل برائت در جایی است که دلیلی وجود ندارد. الاصل دلیل حیث لا دلیل (۹). تنها با معنی پنجم قابل انطباق است که برای رفع حیرت و سرگردانی می‌توان به آن توسل جست. هر گاه در وجود تکلیفی اعم از تکلیف در برابر عموم یا در برابر شخص معین تردید حاصل شود اصل این است که تکلیف و دینی وجود ندارد و اصل برائت جاری می‌شود (۲۷).

مبانی شرعی اصل برائت

نخستین بار اصل برائت در اسلام در مفهوم «تُدرَأُ الحُدودُ بالشُبهات»[2] که همان «قائده‌ی درأ» است، تجلی پیدا کرد (۲۸).

---

[1] مَنْ تَطببَ اَوْ تَبَیطَرَ فَلْیَأخُذ اَلْبرائه من الـولی اَو صـاحب الدابـه و إلا فَهـو ضامنٌ اذا هَلکَ بفعله شیءٍ من ذلک هذا اذا کان الذی جَنـی عَلیـه الطَبیـبُ غَیرَ بالغٍ اَو مَجنوناً فأما اذا کان عاقلاً مُکلفاً، فأمر الطَبیب بفعل شـیءٍ فَفعلـهُ عَلی ما أمره به فلا یَضمن الطبَیب، سواءٌ أخذ البرائه اَو لَـم یأخُـذ و الـدلیلُ علی ما قُلناه، إن الاصل برائه الذمه...

[2] اجرای حدود با شبهات دفع می‌گردد، به‌عنوان مثـال بـرای اجـرای حـد سرقت از نظر اسلام شرایطی قرار داده شده که بـا وجـود آن شـرایط حـد سرقت در مورد سارق اجرا می‌شود. در صورتی کـه حتـی در یکـی از آن

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-08]

در پرتو این اصل، حقوق افراد جامعه در مصونیت قرار گرفت. این اصل از جمله آزادی‌های پیش‌بینی شده است که احکام حقوقی و تکالیف فردی را تحت سیطره‌ی خود قرار می‌دهد که در منابع دینی از جمله آیات قرآن و روایات معصومین (ع) به وفور به آن اشاره شده است؛ از جمله آیات شریفه‌ی: «لا یُکَلِّفُ اللهُ نَفساً الَّا ما آتاها؛ خدا هیچ کس را جز (به قدر) آن‌چه به او داده است تکلیف نمی‌کند» (طلاق/ ۷) و هم‌چنین: «و ما کُنّا مُعذِّبینَ حتَّی نَبعثَ رسولاً؛ و ما تا پیامبری نفرستیم به عذاب نمی‌پردازیم (اسراء/۱۵) (۶). روایات متعددی در زمینه‌ی اصل برائت وجود دارد. شاخص‌ترین آن‌ها «حدیث رفع» است که پیامبر اکرم (ص) فرمود: « نُه چیز از امت من برداشته شده است: آن‌چه نمی‌دانند، آن‌چه طاقت ندارند، آن‌چه بر آن مجبور شده‌اند، آن‌چه بدان اضطرار پیدا کرده‌اند، اشتباه، فراموشی، فال بد، احساس حسادت (مادامی که به مرحله‌ی عمل نرسیده است) و وسوسه‌های شیطانی در امر خلقت»[۱] (۲۹). هم‌چنین، در روایت دیگر آمده است: «مردم تا زمانی که نمی‌دانند، در گشایش هستند.»[۲] (۳۰). بنابراین، آیین اسلام عنایت خاصی به اصل طلایی برائت مبذول داشته و در شمار اصول متفَق فقهای اسلام قرار گرفته است. اصل برائت یا اصاله البرائه، در حیطه‌ی مباحث فقهی هنگام شک در حکم، برای خلاصی از تردید جاری می‌شود. به‌عنوان نمونه با وجود یقین به جرم بودن سرقت؛ در صورتی که سرقتی انجام شده و شخصی به اتهام سرقت به دادگاه معرفی شود، درحالی که ارتکاب جرم را انکار می‌کند و دلایل موجود مجرم بودن او را اثبات نمی‌کند. چون در انتساب جرم به وی تردید وجود دارد، باید حکم برائت صادر کرد (۲۰). فقها اصل برائت را در حوزه‌ی کیفری اعمال کرده و اظهار داشته‌اند که اقتضای آن در مورد انسان، برائت وی از تمام کردارهاست. چنان‌که «سرمست بناب» از عبدالاسلام نقل کرده است: «مقتضای اصل برائت در مورد انسان، برائت جسم وی از قصاص و حدود و تعزیرات است و... برائت او از همه‌ی گفتارها و کردارهاست.» (۴)

مبانی حقوقی اصل برائت

در متون قانونی کشور ما، اصل برائت صراحتاً یا به‌طور ضمنی مورد توجه قرار گرفته است. قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، در اصول متعدد خود این اصل را پذیرفته است (اصول ۲۲[۳]، ۲۳[۴]، ۳۲[۵]، ۳۵[۶]، ۳۷ و ۳۸ [۷]). این امر خود نمایانگر توجه قانون‌گذار به اهمیت آن و تأثیرپذیری قوانین عادی و کیفری از آن است که نشأت گرفته از احترامی است که قانون‌گذار به کرامت انسانی دارد تا از هرگونه تعرض

شرایط شبهه و تردید وجود داشته باشد، اجرای حد برداشته می‌شود و مقصود از قاعده درأ این است.

[۱] رُفِعَ عَنْ اُمتی تسعَه: ما لایعْلَمونَ وَ ما لایطیقونَ وَ ما اسْتُکْرِهُوا عَلَیه و مَا اضْطُروا الَیه وَ الْخَطَأ وَ النسْیانْ وَ الطیرَه وَ الْحَسَدُ وَ الْوَسْوَسَه فی التفَکر فی الْخَلْق.

[۲] الناسُ فی سعَه ما لم یعلَمُوا.

[۳] حیثیت، جان، مال، حقوق مسکن و شغل اشخاص از تعرض مصون است، مگر در مواردی که قانون تجویز کند.

[٤] تفتیش عقاید ممنوع است و هیچ کس را نمی‌توان به صرف داشتن عقیده‌ای مورد تعرض و مؤاخذه قرار داد.

[۵] هیچ کس را نمی‌توان دستگیر کرد، مگر به حکم و ترتیبی که قانون معین می‌کند. در صورت بازداشت، موضوع اتهام باید با ذکر دلایل بلافاصله کتباً به متهم ابلاغ و تفهیم شود و حداکثر ظرف مدت بیست و چهار ساعت پرونده مقدماتی به مراجع صالحه قضایی ارسال و مقدمات محاکمه در اسرع وقت فراهم گردد. متخلف از این اصل، طبق قانون مجازات می‌شود.

[٦] در همه دادگاه‌ها، طرفین دعوی حق دارند برای خود وکیل انتخاب نمایند و اگر توانایی انتخاب وکیل را نداشته باشند باید برای آن‌ها امکانات تعیین وکیل فراهم گردد.

[۷] هرگونه شکنجه برای گرفتن اقرار و یا کسب اطلاع ممنوع است، اجبار شخص به شهادت، اقرار یا سوگند مجاز نیست و چنین شهادت و اقرار و سوگندی فاقد ارزش و اعتبار است. متخلف از این اصل، طبق قانون مجازات می‌شود.

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-08]

ناعادلانه مصون و محفوظ بماند. اصل سی و هفتم، اصل برائت را به‌طور صریح، به رسمیت شناخته و مقرر می‌دارد: «اصل، برائت است و هیچ‌کس از نظر قانون، مجرم شناخته نمی‌شود؛ مگر این‌که جرم او در دادگاه صالح ثابت گردد». این اصل، با مفهوم و قلمرو گسترده‌ای که در حقوق کنونی پیدا کرده است، مبنای بسیاری از اصول دیگر نیز که در واقع شاخه‌های برائت هستند و هر کدام قلمرو ویژه‌ای دارند قرار گرفته است، نظیر اصل مباح بودن اعمال (اصاله الاباحه)، اصل صحت قراردادها و اصل تکمیلی بودن قوانین (۲۵). هم‌چنین، اصل برائت یکی از اصول بنیادین حقوق کیفری است که به دفاع از اولین و مهم‌ترین حق دفاعی متهم می‌پردازد. زیرا در هر اتهامی، اصل بر برائت و بی‌گناهی متهم است، مگر این‌که خلاف آن ثابت شود. مواد متعدد قانون مجازات اسلامی از جمله مواد ۶۶[۱]، ۲۲۸[۲]، ۵۷۸[۳] قانون مجازات اسلامی و آیین دادرسی کیفری به حمایت از این اصل پرداخته است. با توجه به اعمال اصل برائت در جایی که پزشک به‌دلایلی از جمله اورژانسی بودن اقدام به اخذ اذن و اجازه از بیمار یا ولی او نکرده باشد، نیز نباید ضامن باشد.

قواعد مکمل اصل برائت در خصوص عدم ضمان پزشک ماهر

علاوه بر ادله‌ای که فقهای غیر مشهور به آن استناد کرده‌اند، دلایل دیگری در تقویت نظر آن‌ها می‌تواند مورد استناد قرار گیرد که از جمله‌ی این ادله، قاعده‌ی احسان و قاعده‌ی ضرورت است.

الف - قاعده‌ی احسان

یکی از قواعد مهم در باب ضمان، قاعده‌ی احسان است. این قاعده منشأ قرآنی دارد و در بیان مفاد آن به بخشی از آیه‌ی شریفه‌ی ۹۱ سوره‌ی مبارکه‌ی توبه استناد می‌شود که می‌فرماید: «وَ مَا عَلی اَلمُحسنین من سَبیل؛ و نیز بر نیکوکاران ایرادی نیست و کسی نمی‌تواند ایشان را آسیبی برساند» (۶). و این جمله به حسب معنی، عام است؛ هر چند از نظر تطبیق، مخصوص طوایف معاصر با نزول آیه و عذرخواهان از اعراب آن روز است (۳۱). نفی عتاب و بازخواست در آیه‌ی مورد بحث این‌گونه افراد را در حقیقت نیکوکار قلمداد کرده و از آن‌ها نفی عتاب کرده است (۳۲). این امر مختص به آخرت نیست، بلکه منظور این است که آن‌کس که کار نیکو می‌کند، راهی برای سرزنش او در دنیا و آخرت نیست. علاوه بر آیه‌ی فوق، دلایل دیگری نیز به نفع قاعده‌ی احسان اقامه شده است. آیه‌ی شریفه‌ی «هَل جَزَآءُ الإحسَان إلا الإحَسانُ (سوره‌ی الرحمن/ ۶۰) (۶) مگر پاداش احسان جز احسان است؟» و حکم عقلی قبح مؤاخذه‌ی شخص نیکوکار از جمله این دلایل است (۳۳). وجود آیه‌ی شریفه‌ی قرآنی «ما عَلی المُحسنین من سَبیل و اللُه غَفورٌ رَحیم» بیانگر این است که اگر کسی کاری نیک و خداپسندانه انجام دهد، حتی اگر عمل او ضرری برای جامعه یا فرد خاصی داشته باشد، ضامن نیست. لذا یکی از موجبات سقوط ضمان، احسان است. بدین مقصود که چون این فرد انگیزه‌ی خدمت و احسان به دیگران داشته، ولی از عمل او خسارت به بار آمده است، عمل او ضمان‌آور نیست و شخص محسن، ضامن شناخته نمی‌شود. چون هم آیه‌ی قرآنی که در بالا ذکر شد به آن حکم می‌کند، و هم روایاتی وجود

[۱] هر گاه مرد یا زنی که با هم جماع نموده‌اند، ادعای اشتباه و ناآگاهی کند، در صورتی که احتمال صدق مدعی داده شود، ادعای مذکور بدون شاهد و سوگند پذیرفته می‌شود و حد ساقط می‌گردد.

[۲] مدعی باید نسبت به مورد دعوی جازم باشد و با احتمال و ظن نمی‌توان علیه کسی اقامه دعوی کرد، لکن با وجود اماره و آثار جرم دعوی بدون جزم مسموع است.

[۳] هر یک از مستخدمین ومأمورین قضایی یا غیر قضایی دولتی برای اینکه متهمی را مجبور به اقرار کند، او را اذیت و آزار بدنی نماید، علاوه بر قصاص یا پرداخت دیه حسب مورد به حبس از شش ماه تا سه سال محکوم می‌گردد و چنانچه کسی در این خصوص دستور داده باشد، فقط دستور دهنده به مجازات حبس مذکور محکوم خواهد شد و اگر متهم به‌واسطه اذیت و آزار فوت کند، مباشر، مجازات قاتل و آمر قتل را خواهد داشت.

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-08]

دارد که مؤید همین مدعاست که نمونه‌ی آن سخن امام علی (ع) است: «اَلْجَزاءُ عَلَی الاحسان بالإسائه کُفران» یعنی پاداش احسان را به بدی دادن، نادیده گرفتن نعمت است (۳۴). این موضوع از لحاظ ادله‌ی عقلی هم قابل اثبات است، زیرا چگونه می‌توان از نظر عقلی و اخلاقی، خوبی و احسان را با بدی جواب داد و از انسانی که کوشش و دانش پزشکی خود را در راه درمان بیمار به‌کار برده است، خسارت گرفت؟ و این معنی برخلاف حکم عقل است. اما مطابق نظر مشهور فقها، پزشک را که نمونه‌ی عینی محسن است، مسؤول می‌دانند؛ درحالی که این مسأله برخلاف نص صریح قرآن و روایات و عقل سلیم است (۳).

ب- قاعده‌ی ضرورت

در حقوق اسلام، قاعده‌ی «الضرورات تُبیح المحضورات» و یا «رُفع ما اضطروا» جرم اضطراری را توجیه می‌کند (۳۵). از جمله مستندات این قاعده، آیات قرآن (بقره/۱۷۳؛ نحل/۱۱۵؛ انعام/۱۱۹ و ۱۴۵؛ مائده/۳) است و نیز در میان روایات، برجسته‌ترین دلیل روایی مورد استناد در این باب «حدیث رفع» است که رسول خدا (ص) فرمودند: «نه چیز از امت من برداشته شده است: خطا ... و آن‌چه به ناچار بدان تن دهند..» (۳۶). این امر یعنی رفع تکلیف و مسؤولیت در حالت ضروری، نظریه‌ای عام و فراگیر است که تمام فعالیت‌های انسان به‌جز مواردی که اصل عقیده یا ارزش‌های اخلاقی را در بر می‌گیرد شامل می‌شود (۳۷).

از عمده مسائلی که در باب مسؤولیت کیفری همواره مورد توجه و تأیید ملل مختلف در همه‌ی زمان‌ها بوده، این است که هر کس به حکم ضرورت عمداً مرتکب عمل مجرمانه‌ای شود، البته با لحاظ شرایط ویژه نظیر عدم ایجاد عمدی خطر توسط متهم و تناسب عمل ارتکابی با خطر موجود (۳۸) قابل مجازات و سرزنش نیست (۳۵). انجام عملیات درمانی ضروری، از مواردی است که مشمول معافیت اعمال پزشکان از تعقیب جزایی شناخته شده است (۳۹). پزشک در صورت اقتضای ضرورت قطعی عمل، مسؤول عواقب آن نیست، مگر این‌که مرتکب یکی از خطاهای شغلی شده باشد. استناد به این نظریه به‌خصوص در موارد اضطراری و اورژانسی حائز اهمیت زیادی است (۳۹). با توجه به این‌که در حالت ضرورت حکم حتی در خصوص احکام تکلیفی برداشته می‌شود؛ در امور مربوط به مسائل پزشکی به طریق اولی این امر مبرهن است. با استناد به این قاعده می‌توان بر نظر فقهای غیرمشهور صحه گذاشت و حکم به عدم ضمان پزشکان داد که این امر خود به تأمین بهداشت روانی پزشکان کمک شایانی خواهد کرد.

نتیجه‌گیری

با عنایت به آن‌چه در این مقاله در باب اهمیت و مشروعیت اصل برائت ارائه شد، می‌توان گفت دیدگاه مشهور فقها مبنی بر ضامن دانستن پزشک ماهر غیر مقصر، قابل ایراد به‌نظر می‌رسد و در مقابل، دیدگاه غیرمشهور که حکم به عدم مسؤولیت وی می‌دهند، از اتقان علمی بیش‌تری برخوردار است. پشتوانه‌های محکمی از اصول و قواعد فقهی نیز آن را حمایت کرده و دیدگاه آن‌ها را تقویت می‌کند که برجسته‌ترین آن را می‌توان اصل برائت و قاعده‌ی احسان دانست. با توجه به اعمال اصل برائت درخصوص کسانی که به‌نحوی در مظان اتهام قرار دارند، به‌دلیل جایگاه والای پزشک و حرفه‌ی پزشکی به طریق اولی اعمال این اصل در مورد جامعه‌ی پزشکی الزامی است؛ در غیر این صورت با اصول و قواعد متقن فقهی مخالفت شده است. ولی در مقابل اگر رویه‌ی قضایی بر طبق این اصل عمل کند و بتواند به برائت پزشک غیر مقصر از راه تردید در احراز رابطه‌ی علیت حکم کند به اجرای عدالت کمک شایانی خواهد کرد. وانگهی، عدالت ایجاب می‌کند فردی که از یک‌طرف برطبق قاعده‌ی احسان، مصداق مُحسن است و از طرف دیگر بر طبق دستور شرع و قانون ملزم به معالجه‌ی بیماران است، از مسؤولیت مبرا شود. می‌توان گفت قانون مجازات نیز از این موضوع چشم‌پوشی

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-08]

نکرده و به همین دلیل است که در ماده‌ی ۶۰ قانون مجازات در موردی که پزشک قبل از درمان اخذ برائت کند، وی را ضامن نمی‌داند. اما با استناد به این اصل در موارد اورژانسی و ضروری که امکان اخذ برائت قبل از درمان وجود ندارد، وی بری از مسؤولیت خواهد بود. زیرا از عدالت به‌دور است که از یک‌طرف حکم به مسؤول بودن پزشک، مبنی بر نجات جان بیمار و مصدوم شود و از طرف دیگر حکم به ضمان او در اثر معالجه داد. بنابراین، مسؤول پنداشتن وی به صرف اقدام به معالجه نوعی نقض غرض محسوب می‌شود. بر طبق این قاعده، عمل پزشک که مصداق بارز محسن است نه تنها فاقد سوء نیت است (که از نظر قانون، شرط ضروری برای مسؤولیت کیفری است) بلکه برعکس، دارای حسن نیت است.

تشکر و قدردانی

گروه نویسندگان از همکاری و راهنمایی‌های ارزنده‌ی جناب آقای دکتر سید مهدی قریشی در مرور مطالب، تشکر و قدردانی می‌کند.

منابع

۱- مقدادی م‌م. تأملی برمسؤولیت مدنی پزشک. مجله علوم انسانی و اجتماعی شمال ۱۳۸۴؛ دوره ۱(شماره۱): ۶۶-۴۵.

۲- متقی هندی ع. کنزالعمال فی سنن الاقوال و الافعال. بیروت: مؤسسه الرساله؛ ۱۴۰۹ ه. ق، ص۳.

۳- نجاتی م. مسؤولیت پزشک در فقه و حقوق کیفری ایران، چاپ اول. تهران: انتشارات خرسندی؛ ۱۳۸۹، ص ۹۱ - ۲۴.

۴- سرمست بناب ب. اصل برائت در حقوق کیفری، چاپ اول. تهران: نشر دادگستر ؛ ۱۳۸۷، ص۲۳-۹.

۵- عمید زنجانی ع. موجبات ضمان: درآمدی بر مسؤولیت مدنی و اسباب و آثار آن در فقه اسلامی، چاپ اول. تهران: نشر میزان؛ ۱۳۸۲، ص ۳۸.

۶- قرآن کریم. ترجمه ی فولادوند م م، چاپ اول. تهران: انتشارات سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی؛ ۱۳۷۸.

۷- دهخدا ع‌ا. فرهنگ ۱۴ جلدی لغت نامه، چاپ اول. تهران: دانشگاه تهران؛ ۱۳۷۳، جلد۱، ۳ ، ۱۲.

۸- معین م. دوره شش جلدی فرهنگ فارسی، چاپ ششم. تهران: امیرکبیر؛ ۱۳۶۳، جلد ۱، ۳.

۹- جعفری لنگرودی م ج. ترمینولوژی حقوق، چاپ یازدهم. تهران: گنج دانش؛ ۱۳۸۰، ص ۶۴۵-۶۴۲، ۷۷۶.

۱۰- کاتوزیان ن. دوره مقدماتی حقوق مدنی ـ وقایع حقوقی. تهران: شرکت سهامی انتشار؛ ۱۳۸۴، ص ۲۴-۲۳.

۱۱-کاتوزیان ن. حقوق مدنی، الزام‌های خارج از قرارداد، ضمان قهری (مسؤولیت مدنی)، چاپ اول. تهران: انتشارات دانشگاه تهران؛۱۳۷۴، ص ۱۷۳.

۱۲-آل شیخ مبارک ق. حقوق مسؤولیت پزشکی در آیین اسلام، ترجمه‌ی عباسی م. تهران: انتشارات حقوقی؛۱۳۷۷، ص۴۲-۴۰.

۱۳-گلدوزیان الف. حقوق جزای اختصاصی، چاپ چهارم. تهران: دانشگاه تهران؛ ۱۳۸۶، ص ۱۴۴.

۱۴-کاتوزیان ن. الزام‌های خارج از قرارداد، چاپ هشتم. تهران: انتشارات دانشگاه تهران؛ ۱۳۸۷، جلد ۲، ص ۱۷۱ ،

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-08]

.۴۴۱
۱۵-الموسوی الخمینی س‌ر. تحریرالوسیله. قم: مؤسسهٔ الاسلامی؛ ۱۴۲۵ ه. ق، جلد ۲،ص ۵۶۵-۵۰۵.
۱۶-حرّ عاملی م. وسائل الشیعه إلی تحصیل مسائل الشریعه. بیروت: دار احیاء التراث العربی؛ ۱۴۰۳ ه. ق، جلد ۱۹، ص ۱۹۶-۱۹۳.
۱۷- عاملی (شهید ثانی) ز. الروضه البهیه فی شرح اللمعه الدمشقیه. قم: انتشارات داوری؛۱۴۱۰ ه. ق، جلد ۱۰، ص ۱۱۰.
۱۸-مکی عاملی (شهید اول) م. اللمعه الدمشقیه، چاپ دوم. ترجمه‌ی امینی ع‌ر و آیتی س‌م‌ر. بیروت: داراحیاء التراث العربی؛ ۱۳۸۶، جلد ۲، ص ۲۹۷ ، ۴۷۲.
۱۹-خویی الف. مبانی تکملهٔ المنهاج. قم: مؤسسهٔ دار احیاء الآثار امام خویی؛ مسألهٔ ۲۷۷، ص ۹۹-۹۸.
۲۰-محمدی الف. مبانی استنباط حقوق اسلامی. تهران: دانشگاه تهران؛ ۱۳۸۴، ص ۲۹۵.
۲۱-موسوی بجنوردی س‌م. مجموعه مقالات فقهی، حقوقی، فلسفی و اجتماعی. تهران: مؤسسهٔ تنظیم و نشر آثار امام خمینی؛ ۱۳۸۰، ص ۳۵۸.
۲۲-کلینی الف . اصول کافی، چاپ دوم. بیروت: دارالکتب الاسلامیهٔ؛ ۱۳۸۹، جلد ۸، ص ۱۹۳.
۲۳-کلینی الف. اصول کافی ، بیروت: دارالکتب الاسلامیه؛ ۱۳۶۷، جلد ۶، ص ۵۳.
۲۴- ابن ادریس حلی م. کتاب السرائر. قم: مؤسسهٔ النشر الاسلامی؛ ۱۴۱۰ه. ق، جلد ۳.
۲۵-کاتوزیان ن . فلسفهٔ حقوق، چاپ دوم. تهران: شرکت سهامی انتشار؛ ۱۳۸۱، ص ۲۴۶ ،۶۲۵.
۲۶-فیض ع. مبادی فقه و اصول، چاپ شانزدهم. تهران: انتشارات دانشگاه تهران؛ ۱۳۸۳، ص ۲۹.
۲۷-کاتوزیان ن. اثبات و ادله اثبات، چاپ پنجم. تهران: میزان؛ ۱۳۸۸، جلد ۲، ص ۲۲۹.
۲۸-تمیمی مغربی ن. دعائم الاسلام. مصر: دارالمعارف؛ ۱۳۸۵، ص۴۷۲.
۲۹-شیخ صدوق. الخصال. قم: ناشر جامعهٔ مدرسین حوزهٔ علمیه؛ ۱۴۰۳ ه. ق، جلد ۱، ص ۴۱۷.
۳۰-نوری ح. مستدرک الوسائل و مستنبط المسائل، چاپ دوم. بیروت: مؤسسهٔ آل‌البیت؛ ۱۴۰۹ ه. ق، جلد ۱۸، باب ۱۲، ص۲۰.
۳۱-طباطبایی س‌م‌ح . تفسیر المیزان، چاپ ششم. ترجمه‌ی موسوی همدانی س‌ب. تهران: بنیاد علمی و فرهنگی علّامه طباطبایی؛ ۱۳۷۶، ص۵۶۸.
۳۲-فیض کاشانی م‌م. تفسیر صافی، چاپ سوم. مکتبه الصدر؛ ۱۴۲۵ ه. ق، ص ۳۶۷.
۳۳-موسوی بجنوردی س م. قواعد فقهیه. تهران: انتشارات مجد؛ ۱۳۸۷، جلد ۱، ص ۳۶.
۳۴-تمیمی آمدی ع. غررالحکم و دررالکلم. تهران: انتشارات دانشگاه تهران؛ ۱۳۶۶، ص ۳۲۴.
۳۵-محقق داماد س‌م. قواعد فقه بخش جزایی. تهران: مرکز نشر علوم اسلامی؛۱۳۹۰، ص۱۲۳.
۳۶-مجلسی م ب . بحارالانوار. بیروت: مؤسسهٔ الوفاء؛ ۱۴۰۳ ه.ق، جلد دوم، ص ۲۸۰.
۳۷-زحیلی و. نظریه ضرورت در فقه اسلامی، چاپ دوم. ترجمه‌ی صابری ح. قم: بوستان کتاب؛ ۱۳۸۹، ص ۳۹۰.
۳۸-نوربهار ر. زمینه حقوق جزای عمومی، چاپ بیست و شش. تهران: گنج دانش؛ ۱۳۸۸، ص ۲۷۵.
۳۹-آموزگار م. تعقیب کیفری و انتظامی پزشک مقصر. تهران: مجد؛ ۱۳۸۸، ص۱۰۲ ، ۹۴.

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-08]

Physician's liability and presumption of innocence based on Shiite jurists' opinions: a review study

Seyyed Mahdi Salehi[1], Fatemeh Faramarzi Razini [2], Nazafarin Ghasemzadeh[*3]

[1] *PhD, Assistant Professor, Faculty of Literature and Humanities, Jurisprudence and Islamic Law Department, Urmia University , Urmia, Iran;*
[2] *MSc, Urmia University, Urmia, Iran;*
[3] *Medical Ethics PhD student, Medical Ethics and History of Medicine Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.*

Abstract
Presumption of innocence is one of the fundamental principles of criminal law that has its roots in moral and religious principles. Presumption of innocence is consistent with human nature, and special attention has been paid to it in Islam. For this reason it has been included in our constitutional law as well as in the constitutions and ordinary laws of other nations, and this indicates its significance. In Shiite jurisprudence there are two major theories on the responsibility of physicians as "*daman* al-*tabib*". Most jurists (famous) consider the physician responsible even if he or she has committed no fault. Only a minority of jurists (less-known) consider the physician to have no responsibility. Islamic criminal law believes the physician to have absolute liability, although medical practices have become more sensitive than in the past and medical incidents have increased as a result of new technology and new methods of treatment. The present study intends to adopt a new approach to rules and principles of jurisprudence, and study the necessity of using them according to the requirements of time in solving everyday problems. Moreover, the study seeks ways to prevent the regression of those rules. Therefore, it seems essential that the golden principle of presumption of innocence be applied to physicians as the manifestation of God's healing, and more attention be paid to it.
Keywords: presumption of innocence, Islamic jurisprudence, Shiite, physician responsibility

[*]Email: nghasemzadeh@razi.tums.ac.ir

[Downloaded from journals.tums.ac.ir on 2026-04-08]