



The Iranian Association of  
Medical Law



The Bioethics and Health  
Law Institute

## Conditions for Determining Medical Error in General Surgeries from the Perspective of the Jurisprudential Rule of Attribution

Mehrza Masihi<sup>1</sup>

1. Department of Law, Faculty of Law and Social Sciences, Payame Noor University, Tehran, Iran.

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Medical error is one of the factors threatening patient health and mortality in the world and every legal system has adopted mechanisms to deal with it and compensate for the damage caused. Medical jurisprudence has also paid attention to the role and effect of the physician on the occurrence of errors in general surgeries from the perspective of the rule of attribution, which is addressed in this study.

**Method:** The present article is of a qualitative nature, the method of its conduct is descriptive-analytical and the data collection tool is library.

**Ethical Considerations:** In writing the present article, the principles of trustworthiness and accurate and documented references are considered.

**Results:** Medical error from the perspective of the rule of attribution requires finding a causal relationship between the physician's act and the damage to the patient or his death. To find out the reason, consideration of the existing customs and facilities, including medical services and equipment, the patient's mental and physical condition and post-operative care should be taken into account in order to fairly determine whether a medical error has occurred.

**Conclusion:** According to the rule of attribution, if the existing facilities and conditions have the necessary capacity to perform a desired surgery and the doctor threatens the patient's health with carelessness and irresponsibility, he is considered a guarantor. Even if the patient or his parents have been acquitted, there is no reason for the doctor's negligence in performing the surgery and in the event of a lawsuit, the disciplinary and judicial courts should take appropriate measures depending on the extent of the doctor's error in causing the harmful act.

**Keywords:** Medical Error; General Surgery; Rule of Attribution; Parental Permission; Acquittal

**Corresponding Author:** Mehrza Masihi; **Email:** masihi@pnu.ac.ir

**Received:** January 18, 2025; **Accepted:** April 27, 2025; **Published Online:** July 11, 2025

### Please cite this article as:

Masihi M. Conditions for Determining Medical Error in General Surgeries from the Perspective of the Jurisprudential Rule of Attribution. Medical Law Journal. 2025; 19: e7.



## شرایط احراز خطای پزشکی در جراحی‌های عمومی از منظر قاعده فقهی تسبیب

مهرزاد مسیحی<sup>۱</sup>

۱. گروه حقوق، دانشکده حقوق و علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** خطای پزشکی، از جمله عوامل تهدیدکننده سلامت بیمار و مرگ و میر در جهان است که هر نظام حقوقی برای مقابله با آن و جبران خسارت زیان‌دیده، سازوکارهایی در پیش گرفته است. فقه پزشکی نیز از منظر قاعده تسبیب به نقش و اثر پزشک بر بروز خطا در جراحی‌های عمومی توجه نشان داده که در این پژوهش به آن پرداخته می‌شود.

**روش:** مقاله حاضر از نوع کیفی، روش انجام آن توصیفی - تحلیلی و ابزار جمع‌آوری مطالب، کتابخانه‌ای است.

**ملاحظات اخلاقی:** در نگارش مقاله حاضر، اصول امانتداری و ارجاع دقیق و مستند مد نظر است.

**یافته‌ها:** حسب قاعده تسبیب، اگر امکانات و شرایط موجود، ظرفیت لازم برای انجام یک عمل جراحی مطلوب را داشته باشد و پزشک با بی‌ملاحظگی و بی‌مسئولیتی، سلامت بیمار را تهدید کند، وی را ضامن می‌دانند، حتی اگر براءت بیمار یا والدین وی اخذ شده باشد، دلیلی برای بی‌مبالاتی پزشک در انجام عمل جراحی نبوده و در صورت اقامه دعوی، محاکم انتظامی و قضایی می‌بایست بر حسب میزان خطای پزشک در بروز فعل زیانبار اقدامات مقتضی را انجام دهند.

**نتیجه‌گیری:** خطای پزشکی از منظر قاعده تسبیب نیازمند یافتن رابطه سببی میان فعل پزشک و خسارت علیه بیمار یا مرگ وی است. برای پی‌بردن به این سبب، ملاحظه عرف و امکانات موجود، از جمله خدمات و تجهیزات پزشکی، وضعیت روحی - روانی و جسمی بیمار و مراقبت‌های پس از عمل جراحی باید مد نظر قرار گیرد تا به شکلی عادلانه بتوان نسبت به احراز خطای پزشکی حکم داد.

**واژگان کلیدی:** خطای پزشکی؛ جراحی عمومی؛ قاعده تسبیب؛ اذن والدین؛ براءت

نویسنده مسئول: مهرزاد مسیحی؛ پست الکترونیک: [masihi@pnu.ac.ir](mailto:masihi@pnu.ac.ir)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۰/۲۹؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۲/۰۷؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۴/۲۰

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Masihi M. Conditions for Determining Medical Error in General Surgeries from the Perspective of the Jurisprudential Rule of Attribution. Medical Law Journal. 2025; 19: e7.

## مقدمه

بحث مسئولیت پزشک در قبال بیمار هم از حیث اخلاقی هم از حیث حقوقی یکی از مباحث دشوار و پیچیده است که عمل به آن، یعنی انجام وظایف حرفه‌ای پزشک و رعایت ملاحظات شغلی مرتبط با آن است. مسئولیت پزشک در نظام حقوقی به عنوان یک عمل حرفه‌ای و تخصصی نگریسته می‌شود که در فقه نیز با عنوان «ضمان طبیب» مطرح شده است، اما در شرایطی که عمل به مسئولیت از سوی پزشک به دلایلی از جمله عدم آگاهی پزشک از انجام وظیفه خود، نبود امکانات کافی برای درمان، کوتاهی و بی‌مبالاتی کادر درمان و سایر عوامل با چالش رو به رو شود، در این صورت، فرایند دادرسی و حقوق پزشکی به عنوان سازوکار رسیدگی به رفتارها و اعمال میان پزشک و بیمار وارد عمل می‌شود. این موضوع در جراحی‌های عمومی و در شرایطی که بیمار نیازمند عمل جراحی است و در اثر خطای پزشکی به هر دلیلی باعث خسارت و صدمه به بیمار می‌شود یا اینکه حتی به مرگ وی منجر می‌شود، از اهمیت خاصی برخوردار است، زیرا کادر درمان اعم از تیم پزشکی، پرستاران، بیمارستان، بیمار، والدین و افراد و حرفه‌های مرتبط با عمل جراحی، با توجه به نقشی که بر عهده دارند، ضامن تلقی می‌شوند. به همین منظور فقه به طور عام و در زمینه رعایت حقوق افراد جامعه یا حق الناس و فقه پزشکی به طور خاص در زمینه رسیدگی به مشکلات بیمار و پزشک، سازوکارهایی در نظر گرفته است که در قالب قواعد فقهی و احکام دینی بیان شده است. این موضوع به نحوی است که هم از حیث مدنی و هم از حیث کیفری، بحث ضمان طبیب و مسئولیت وی در قبال سلامت بیمار و برآورده کردن نیازهای جسمی و روانی مطرح شده و به صورت تخصصی نیز وظایفی برای پزشک معین شده است. مداخله و نقش پزشک در رسیدگی به بیمار در شرایطی که منجر به احراز خطا یا قصور پزشکی شوند، نیازمند طی شدن مراحل مختلفی است تا بتوان نقش و مداخله پزشک یا قصور و بی‌توجهی وی را اثبات و در فرایند قضایی مورد رسیدگی قرار داد. در هر صورت جراحی‌های عمومی به عنوان یکی از

نیازهای بیماران که به دو صورت اقدام برای انجام آنان یا صرف نظرکردن از آنان رخ می‌دهد، در صورتی که بدون ملاحظه قوانین و مقررات یا از روی ناآگاهی و عدم تخصص پزشک انجام شود، دارای تبعاتی است که امروزه به عنوان یک مشکل عمده در نظام سلامت در حال رخ دادن است. با توجه به نقش‌آفرینی بیمار، پزشک و والدین و به طور کلی کادر درمان در وقوع یک خطای پزشکی، یافتن علل و دلایل آن بسیار مهم است که بر همین اساس قاعده تسبیب به دلیل توجه به نقش عوامل در بروز وقایع، لزوم پاسخگودن و پیگیری قضایی برای مسببان از جهت مسئولیت کیفری و مدنی، اهمیت خاصی دارد. با در نظر داشتن موارد یادشده، پژوهش حاضر درصدد است تا شرایط احراز خطای پزشکی در جراحی‌های عمومی را با توجه به قاعده فقهی تسبیب به بحث بگذارد. این پرسش مطرح است که از نظر قاعده تسبیب، اسباب لازم برای احراز خطای پزشکی چیست؟ برای پاسخ‌دادن به این پرسش، ابتدا به قاعده تسبیب پرداخته شده و پس از آن به شرایط احراز خطای پزشکی در جراحی‌های عمومی توجه نشان داده می‌شود.

## روش

مقاله حاضر از نوع کیفی است. با توجه به نوع موضوع، روش نیز به صورت توصیفی - تحلیلی انتخاب شده که در مراحل گردآوری اطلاعات، ابزار کتابخانه‌ای و اسنادی مورد استفاده واقع شده است.

## ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

## یافته‌ها

هنگامی که فعل پزشک با بی‌مبالاتی یا بی‌مسئولیتی وی توأم با زیان و خسارت برای بیمار باشد و از سوی نهادهای تخصصی، عمل وی، سبب تهدید یا مرگ بیمار شناخته شود،

وی در قبال بیمار مسئول خواهد بود. جاهل بودن پزشک و مهارت‌نداشتن وی نیز هرچند تعمداً یا بی‌توجهی به مسئولیت خود باشد، حسب قاعده فقهی تسبیب وی را در مقابل بیمار مسئول دانسته که در صورت بروز خطای پزشکی، باید نسبت به جبران خسارت اعم از مادی یا معنوی اقدامات قانونی و متناسبی را بر عهده بگیرد. دستاورد قاعده فقهی تسبیب در عرصه احراز خطای پزشک، مسئولیت‌آفرینی و تحقق عدالت برای پزشک و بیمار یا زیان‌دیده است، زیرا برای اثبات خطای پزشکی به «عرف» تکیه می‌شود و عرف در اینجا به معنای ملاحظه شرایط و بستری است که خطای پزشکی در آن رخ داده که طیفی از بررسی خدمات و تجهیزات پزشکی، ضعف دانش پزشکی، مسائل روحی - روانی و جسمانی بیمار، محیط اطراف و نحوه مراقبت از وی پس از انجام عمل جراحی را شامل می‌شود. قاعده تسبیب با دفاع از وجود و صحت رابطه علی میان پزشک و زیان‌دیده، نتایج ناشی از یک خطای پزشکی را در یک بستر گسترده و فراگیر در نظر گیرد تا به عدالت نزدیک‌تر باشد و مسئولیت پزشکان را گوشزد نماید، حتی اخذ برائت از بیمار یا والدین وی جهت جراحی عمومی نباید مستمسکی برای پزشکان جهت رویگردانی از مسئولیت حرفه‌ای خود و یا به کارنگرفتن مهارت و تخصص خود برای نجات جان بیمار یا مداوای وی باشد. بنابراین دامنه ایجاد مسئولیت بر مبنای قاعده تسبیب، آثار مثبتی در عرصه شناسایی خطای پزشک و رسیدگی قضایی در قبال آن به دنبال دارد که حتی اخذ اصل برائت نیز نمی‌تواند نافی مسئولیت پزشک تلقی شود.

## بحث

خطای پزشکی و بررسی نقش و مسئولیت حرفه‌ای و قانونی پزشک در جامعه همواره محل بحث بوده است که در جامعه اسلامی بیشتر از منظر شرعی یا قواعد فقهی به آن نگریسته شده که در مباحث پیش رو از منظر قاعده تسبیب به این بحث پرداخته می‌شود.

۱. **قاعده تسبیب:** قاعده تسبیب به عنوان یکی از قواعد فقهی، در ارتباط با نقش عاملان و مسببان جرائم در جامعه از حیث میزان نقشی است که در بروز یک حادثه دارند. تشریح این قاعده فقه به دلیل اهمیت افعال و رفتار انسانی در قبال رفتارهایی است که به جامعه آسیب می‌رساند یا حقوق شهروندان را تضییع می‌کند، اما مسئولیت افراد و نهادها درباره آن روشن نیست، زیرا در تسبیب، عقیده بر این است که اگر فعلی از سوی فاعل مختار و عاقل صادر شود و آن فعل باعث اتلاف مال و جان مسلمانان شود، وی در قبال عملی که ضرررسانی می‌کند، ضامن است (۱). بر مبنای قاعده فقهی تسبیب، هر نوع عملی که از سوی افراد با هدف تضییع حقوق دیگران انجام شود، فاعل آن در قبال آن عمل، ضامن است و در صورت مشخص شدن تضییع حق دیگران، حرام بودن آن عمل مسلم است (۲). برخی دیگر از فقهای شیعی، چنین بیان کردند که اگر میان فعل فرد و افراد و آثاری که بر اتلاف منابع و دارایی مسلمانان وارد می‌سازد، ارتباطی دیده شود، عمل فرد، مصداق اتلاف تلقی شده و وی ضامن است. بنابراین مجرم‌شناختن یا جبران خسارت و ضرر به فرد زیان‌دیده بر مبنای قاعده تسبیب پذیرفته شده است. در این‌باره از امام صادق (ع) نقل شده که می‌فرمایند: «هر کس به سبب چیزی در راه مسلمین ضرر وارد نماید، ضامن پیامدهای آن عمل است» (۳). بر مبنای قاعده ذکرشده، هر عملی در نوع خود مسئولیتی به دنبال دارد و شانه خالی کردن از رفتارهای خود نشانه تمایل فرد به فرار از مسئولیت است که همین رویه در عرصه شناخت میزان و نقش افراد در مشاغل و حرف مختلف مصداق دارد.

۲. **مسئولیت حرفه‌ای و اخلاقی پزشک در جامعه:** امنیت و سلامت بیمار در نظام سلامت هم از سوی والدین و هم از سوی پزشک یک وظیفه اخلاقی، انسانی و قانونی است. همانطور که گفته شد، در مبحث احراز خطای پزشکی، اذن بیمار یا ولی بسیار مهم و حیاتی است، زیرا عملیات جراحی در شرایطی قابل قبول و مشروع است که با اذن بیمار و ولی او انجام شود که در این صورت جرم و جنایت در نظر گرفته

فوتی به دلیل خطای پزشکی، پرداختن به خطای پزشک در جراحی‌های عمومی از اهمیت خاصی برخوردار است که محور مباحث پیش رو خواهد بود.

**۳. دلایل توجه به خطای پزشکی:** گسترش علم پزشکی ضمن دارا بودن مزایای فراوان، نظیر هر حرفه و شغل دیگری با خطا و اشتباهاتی همراه است که با توجه به حساسیت خاص این حرفه، بحث مربوط به خطاهای پزشکی نیز مورد توجه قرار گرفته و امروزه در عرصه حقوق پزشکی، دعاوی مربوط به اشتباهات پزشکی به یکی از رویه‌های گسترده در دادخواست‌ها تبدیل شده است (۷). در بحث رسیدگی به خطای پزشکی، اگر خطای آن‌ها باعث ایجاد مشکل، عارضه یا خطایی برای بیمار شود و رابطه علت میان خطای پزشک و آسیب وارده برقرار شود و در این میان مسئولیت پزشک نیز اثبات شود، وی مسئول جبران خسارت تلقی می‌شود (۸). کادر درمان از نظر قانونی مسئولیت خطای انجام‌شده را بر عهده دارند که به علت انجام یک فعل باعث ایجاد خسارت یا ضرر به بیمار شده یا اینکه حتی باعث مرگ وی شوند، حتی خطای پزشکی می‌تواند ناشی از صرف نظرکردن پزشک نیز رخ دهد. صرف نظرکردن از یک فعل که وجه سلبی خطای پزشکی است، می‌تواند در عدم توصیه مناسب از سوی پزشک به بیمار پس از جراحی برای مصرف یک داروی خاص صورت گیرد یا اینکه در حین عمل جراحی، ابزارهای جراحی نظیر گاز یا قیچی و... را داخل شکم بیمار جا بگذارد. همچنین تشخیص اشتباه برای انجام عمل که ممکن است قسمت سالم بدن را تحت جراحی قرار داده و قسمت اصلی را نادیده بگیرد که همگی از مواردی از خطای پزشکی محسوب می‌شوند.

**۴. معیارهای احراز خطای پزشکی از منظر قاعده تسبیب:** با توجه به آنچه از قاعده فقهی تسبیب در بیان نقش و مسئولیت افراد در ارتباط با اعمال خود و پذیرش مسئولیت آن مطرح شد، در مباحث پیش رو به معیارها و شرایط احراز خطای پزشکی هم از جهت نقش والدین یا پزشک یا خود بیمار در انجام جراحی‌های عمومی پرداخته می‌شود.

نمی‌شود، اما در صورت عدم وجود چنین شرایطی، پزشک در برابر فعل طبیب، ضامن محسوب می‌شود (۴). بنابراین اگر خطای پزشکی صورت گیرد، ضمن نقض مقررات عمومی و اختصاصی، سلامت و امنیت بیمار نیز با خطر مواجه می‌شود که تبعات نامطلوبی برای اعتماد عمومی نسبت به جامعه پزشکی دارد. در همین راستا، عمل به وظایف از سوی پزشک در راستای امنیت و بازایی سلامت بیمار یک وظیفه رسمی و شناخته است که مطابق موازین علمی، شرعی، قانونی و نظامات دولتی، صنفی و حرفه‌ای برای وی مقرر شده است. بنابراین بر مبنای استنباط از برخی قوانین، از جمله مسئولیت مدنی مصوب ۱۳۹۹، حمایت از منافع شخصی، امنیت بدنی، مالی، روحی، شهرت و اعتبار و آبروی افراد، امنیت در همه موارد مدنظر است (۵).

در صورتی که انجام وظایف پزشک باعث شود تا امنیت و وضعیت روحی و جسمی بیمار به دلایل عدم مهارت یا رعایت نکردن معیارهای علمی و پزشکی یا اخلاقی، نادیده گرفته شود، در این صورت، مسئولیت صدمات و خسارات به عهده پزشک خواهد بود. بنابراین اگر پزشک در معالجه بیمار خود، معیارهای فنی و علمی را مورد ملاحظه قرار ندهد و باعث ایجاد ضرر و زیان به بیمار شود، به معنای آن است که پزشک، تعهدات خود را عملی نکرده است و مسئولیت قراردادی دارد که این عمل به معنای نقض مقررات آمره شغلی محسوب می‌شود (۶). مستند قانونی رسیدگی به خطای پزشکی و احراز آن، ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی است که در این ماده بیان شده است: «هر کس بدون مجوز قانونی عمداً یا در نتیجه بی‌احتیاطی به جان یا سلامتی یا مال یا آزادی و حیثیت و شهرت تجاری یا هر حق دیگری که به موجب قانون برای افراد ایجاد گردیده، لطمه‌ای وارد نمایند که باعث ضرر مادی یا معنوی دیگری شود، مسئول خسارت ناشی از عمل خود است.» بنابراین معیار و شرایط لازم برای خطای پزشکی توسط قانونگذار روشن شده است و ایجاد خسارت یا لطمه واردکردن به شرایط و وضعیت بیمار به هر دلیلی به معنای پاسخگوبودن و مسئول دانستن بیمار است. به دلیل اهمیت نقش خطای پزشکی در بروز خسارت به بیمار یا گزارش‌های

۴-۱. اثبات خطا به فعل پزشک: در اصطلاح پزشکی رابطه سببیت (Proximate Caustion) به وضعیتی اطلاق می‌شود که عمل یا فعل پزشک منجر به بروز خسارت و یا آسیب به بیمار شود و نوعی رابطه مستقیم برای اثبات نقش پزشک بر بیمار دیده و اثبات شود، یعنی وجود نوعی رابطه شفاف و سببی میان فعل پزشک و جراحت یا نقصان در بدن بیمار یا رفتارهای بیمار به دلیل مشکل به وجود آمده وجود داشته باشد (۹). اثبات این رابطه نیازمند احتیاط کامل از جهت عدم انتساب یک مشکل یا نقصان بیمار به رفتار پزشک است که در رویه قضایی نیز اهمیت پیدا می‌کند، یعنی اینکه در چهارچوب قاعده تسبیب، می‌بایست میان خطای عامل و نتیجه یا صدمه وارد شده بر دیگری (بیمار) رابطه علت و معلولی پیدا شود تا بتوان نسبت به صدور حکم اقدام نمود، یعنی ارتباط مشخصی میان ضرر و صدمه یا فوت و فعل پزشک اثبات شود (۱۰). با ملاحظه رابطه علت و معلولی میان رفتار پزشک و وضعیت بیمار که مرگ یا خسارت وی منجر می‌شود، نباید ضعف در تجهیزات پزشکی، عوامل بیمارستان، مشکلات روحی فرد بیمار یا نزدیکان وی و یا حتی ناتوانی در کنترل بیماری، همگی به حساب پزشک نوشته شود، بدین ترتیب اثبات خطای پزشک بر مبنای قاعده تسبیب، دارای نکات ظریفی است که عدول از این چهارچوب می‌تواند اصل عدالت در رسیدگی به خطای پزشکی را نادیده بگیرد.

در ارتباط با قاعده فقهی تسبیب، اسباب و دلایل وقوع خطای پزشکی در صورتی که «اثبات» شوند، مد نظر است و نمی‌توان هر حادثه یا خطای پزشکی در جراحی‌های عمومی را به عمل پزشک نسبت داد و وی را مقصر دانست، بدین ترتیب برای تحقق مسئولیت پزشک، تنها وقوع خطا یا وارد شدن ضرر به بیمار کفایت نمی‌کند، بلکه باید اثبات گردد که بین اقدام به کوتاهی پزشک و آسیب یا فوت بیمار، رابطه مستقیم و منطقی از جهت سببیت برقرار است (۱۱). به طور مثال اگر پزشک، نوع بیماری را تشخیص دهد، اما بیمار به علت نوع بیماری و پیشرفت قابل توجه آن، فوت نماید، حتی اگر پزشک، به درستی نسبت به تشخیص بیماری عمل کرد، اما باز هم امکان

درمان وجود نداشت، در این شرایط، قصور پزشکی قابلیت اثبات ندارد (۱۲). بنابراین شرط لازم جهت احراز خطای پزشکی، ورود آسیب یا ضرر اعم از جانب پزشک است که منجر به وقوع صدمه برای بیمار شده یا اینکه موجبات مرگ وی را فراهم آورد. در این شرایط با توجه به وجود رابطه سببیت میان عمل پزشک و حصول نتیجه نامطلوب و یا حتی مجرمانه، خطای پزشکی محرز است (۱۳). عدم تشخیص پزشک درباره شرایط و وضعیت بیمار که اقدام به جراحی وی می‌کند و به بروز حادثه یا خسارتی برای وی منجر می‌شود، در قالب تسبیب قابل بیان است. به همین دلیل پزشک نیز باید از روش‌های درمانی و جراحی غیر علمی، قدیمی و متروک بپرهیزد و به تازه‌ترین اطلاعات پزشکی و روش‌های جراحی آگاهی داشته باشد (۱۴). بنابراین هم بحث آگاهی پزشک و استفاده حداکثری از دانش موجود در زمینه جراحی مد نظر و هم بهره‌گیری از تجهیزات و امکانات موجود نقشی کلیدی دارند که اگر توسط پزشک با بی‌ملاحظگی همراه باشند، مسبب خسارت و مشکل برای بیمار شناخته خواهد شد. در این زمینه می‌توان به عمل جراحی یک غده در گردن یا شکم یا سر بیمار اشاره کرد که پزشک با مشاهده آن، تشخیص دقیقی انجام ندهد و پس از آن بیمار وضعیت بدتری پیدا کرده یا به مرگ مبتلا شود، پزشک به عنوان مسبب شناخته شده و از نظر کیفری و حقوقی می‌بایست پاسخگو باشد. همچنانکه انجام عمل جراحی نامناسب بر روی یک غده یا قسمتی از بند نیز مشمول همین سبب خواهد بود.

۴-۲. قاعده تسبیب و رعایت قوانین پزشکی: سبب خطای پزشکی می‌تواند ناشی از خطای پزشکی نیز باشد که در امور معالجه و درمان یا انجام عمل جراحی صورت می‌گیرد (۱۵). به طور مثال در مواردی که پزشک قبل از عمل جراحی به دلیل نداشتن مهارت یا دانش و تجربه کافی، یک غده سرطانی را نه‌چندان بی‌خطر در نظر می‌گیرد و حتی پس از تشخیص و جراحی، اقدام به عمل نموده و پس از مدتی، بیمار در اثر تشخیص اشتباه یا نابهنگام دچار آسیب و یا مرگ می‌شود. در این صورت نیز خطای پزشکی تحت عنوان تسبیب



شناخته شده و حسب قانونی، پزشک باید پاسخگو باشد، اما در این میان باید عوامل جانبی را در بررسی خطای پزشک از منظر قاعده تسبیب مورد توجه قرار داد. موارد متعددی مشاهده شد که حتی پس از انجام عمل جراحی عمومی، به دلیل روند خاص گسترش بیماری، ضعف بدنی فرد بیمار و یا حتی ضعف در علم پزشکی و نبود امکانات، مشکلاتی برای بیمار ایجاد می‌شود که در رویه قضایی می‌بایست مراقبت و حساسیت دقیقی برای یافتن سبب یا علت انجام شود، حتی در این زمینه احتیاط خاصی مد نظر است که در رویه قضایی باید فنون و ابزارهای مورد استفاده توسط پزشک در جراحی‌های عمومی باید بررسی شود تا از این طریق، عدالت به زندگی اجتماعی نزدیک‌تر شود (۱۶). با توجه به اینکه اگر اثبات شود که بین رفتار و عمل پزشک و مشکل برای بیمار رابطه علت و معلولی و سببی پیدا شود، پزشک در نزد نهادهای قضایی باید پاسخگو بوده و در قالب کیفری و یا حقوقی باید مسئولیت عمل خود را بپذیرد. بنابراین در رسیدگی به چنین مواردی، رسیدگی دقیق اعم از ابزارهای مورد استفاده توسط پزشک، مشکلات قبلی و ضعف بدنی بیمار یا نقصان دانش پزشکی در آن زمینه خاص باید به دقت مورد توجه قرار گیرد.

احتیاط و دقت در زمینه رعایت اصول پزشکی در جراحی عمومی بدین معناست که پزشک حتی در صورت حاصل شدن اعلام برائت از سوی بیمار یا والدین باید فرایند درمان را به نحو مطلوبی انجام دهد و اعلام برائت، بهانه‌ای برای بی‌مبالاتی و بی‌احتیاطی قلمداد نشود. به هر روی، در رابطه سببی میان عمل پزشک و وضعیت بیمار که در قواعد پزشکی مرسوم است و در چهارچوب قاعده فقهی تسبیب که در فقه مطرح شده، بیش از هر چیز یافتن ارتباط میان آسیب وارده و عملکرد پزشک، امری تعیین‌کننده است (۱۷). بنابراین عملکرد پزشک در شرایطی که وی خود را مسئول جراحی بیمار معرفی می‌کند و مسئولیتی بر عهده می‌گیرد، قابل تسری به حوزه‌های مختلف خواهد بود و هر نوع بی‌مبالاتی، نداشتن دانش و یا اجرانشدن دقیق فرایند عمل که باعث بروز مشکل یا حادثه برای بیمار شود، مشمول قاعده تسبیب خواهد بود.

خطای پزشکی از جهتی دیگر می‌تواند مشمول قاعده فقهی تسبیب تلقی گردد. در شرایطی که خطای پزشکی از طریق قصور در خدمت یا مرتکب‌شدن عمل اشتباه در برنامه‌ریزی یا اجرا باشد و به صورت بالقوه یا بالفعل باعث یک نتیجه نامطلوب و ناخواسته شود، روی می‌دهد (۱۱). قاعده فقهی تسبیب به «نتیجه» و «آثار» فعل پزشک در جراحی‌های عمومی نظر دارد و اگر نتیجه عمل به توصیه پزشک چه به صورت مستقیم (عمل جراحی) و چه به دلیل عدم مشاوره یا تشخیص به هنگام و دقیق، باعث گسترش یک بیماری در فرد شود و بیمار به واسطه اطاعت از سخن و تشخیص وی اقدامات سلبی و ایجابی درمانی انجام دهد، وی را مسبب می‌داند. بنابراین در تسبیب، نقش پزشک در آسیب‌رساندن به بیمار در شرایطی که عملی را انجام داده یا از تشخیص درست و به هنگام خودداری ورزیده یا به بیماری آگاهی نداشته، قابل اطلاق است. مطابق همین قاعده، در تبصره سوم از ماده ۲۹۵ قانون مجازات اسلامی آمده است: «هرگاه بر اثر بی‌احتیاطی یا بی‌مبالاتی یا عدم مهارت و عدم رعایت مقررات مربوط به امری قتل یا ضرب و جرح واقع شود، به نحوی که اگر آن مقررات رعایت می‌شد، حادثه‌ای اتفاق نمی‌افتاد قتل یا ضرب و جرح در حکم شبه‌عمد خواهد بود.» همانطور که گفته شد، شرط اثبات چنین نقشی از سوی پزشک نیازمند اثبات وجود رابطه بین فعل پزشک و حادثه‌ای است که بر اثر آن رفتار برای بیمار رخ می‌دهد که در صورت لحاظ نمودن ابعاد مختلف ناشی از بی‌مسئولیتی یا دانش اندک پزشک، می‌تواند مصداق خطای پزشکی تلقی شود.

**۳-۴. پیوند مسئولیت‌پذیری پزشک با اصل برائت بیمار:** اهمیت برائت از سوی بیمار به این دلیل است که مشکلات و پیامدهای کیفری ناشی از عمل جراحی را مرتفع نماید، اما این به معنای رفع مسئولیت مدنی نهادهای درمانی یا پزشک در قبال زیان‌های جسمی و روحی بر بیمار نیست (۱۸)، هرچند باید گفت که رضایت بیمار یا والدین برای ساقط شدن ضمان پزشک در جراحی‌های که می‌تواند تبعاتی برای بیمار داشته باشد، ناظر بر ایجاد یک رابطه مطلوب میان بیمار و پزشک

است. از این جهت شرایط حقوقی لازم برای اثبات و احراز خطای پزشکی از جهت عدم توجه به قوانین و مقررات مربوط به جراحی، یعنی برائت بیمار مورد توجه است. بنابراین پزشکان نظیر هر قشر و صنف دیگری، مسئول خطاهای خود هستند و اگر غفلت و سهل‌انگاری صورت گیرد که باعث ضرر و زیان به بیماران شود، باید نسبت به جبران آن اقدام نمایند (۱۹). برائت از بیمار و یا والدین آنان، ضمن نشان‌دادن پابندی پزشکان به قوانین، مانع خسارت جانی و مالی به افراد بیمار شده یا مانع مسئولیت ناگهانی برای پزشک می‌گردد. بنابراین بی‌توجهی به برائت به معنای بروز خطای پزشکی است که حتی در مواردی به بی‌آبرویی افراد در نزد جامعه منجر می‌شود. در این صورت اگر پزشکان به نظم و قوانین موجود تن ندهند، مسبب خطای پزشکی شناخته شده و مستوجب پیگیری قانونی و جبران خسارت به فرد بیمار هستند، یعنی منظور عدم رعایت هر دستوری است که ضمانت اجرا داشته باشد، خواه به صورت قانون یا در قالب نظامات مقرر شده باشد (۲۰). به این دلیل که برائت نیز هرچند وابسته به تصمیم بیمار و والدین است، اما وارد یک فرایند حقوقی می‌شود که بی‌توجهی نسبت به آن، به معنای احراز خطای پزشکی و مسئول دانستن وی در قبال خسارات وارده بر بیمار خواهد بود. این فرض در صورتی می‌تواند رد شود که پزشک اثبات کند که تقصیری نداشته است یا اینکه قبل از آغاز عمل جراحی، از بیمار برائت اخذ کرده باشد (۲۱). بنابراین شرط دیگر برای احراز خطای پزشکی در جراحی‌های عمومی قابل طرح است، عدم اخذ برائت از بیمار است که همواره مشکلات متعددی در خطای پزشکی دارد.

در بحث برائت بیمار و رضایت‌دادن وی یا والدین، رعایت مقررات مربوط به سلامت افراد لحاظ گردیده که افراد برای رعایت حقوق طرفین بدان پابندی نشان می‌دهند. هم ایمنی بیمار و هم رفع ابهامات از شکل‌گیری یک رابطه خارج از عرف پزشکی در ارتباط با وظایف پزشک که سلامت بیمار را به خطر بیندازد، در اصل برائت نهفته است. ایمنی بیمار را ضرر نرساندن از سوی پزشک و تیم درمانی در تعاملات روزانه

تلقی می‌کنند (۲۲). برائت یا ابرای ذمه پزشک بدین معناست که بیمار و یا والدین وی، قبل از درمان، پزشک را در خصوص احتمال تلف شدن وی مبری کنند (۲۳). در این صورت با در نظر داشتن ملاحظات قانونی و شرعی، در صورت تلف شدن بیمار یا بروز صدمه به وی نباید اصل برائت به منزله مسئولیت‌گریزی پزشک قلمداد شود. حسب قاعده تسبیب، میرا بودن پزشک از بروز خسارت به بیمار مستلزم آن است که پزشک، حسب وظیفه و قوانینی که برای وی تعیین شده است، مسئولیت خود را به نحو مطلوبی انجام دهد. در غیر این صورت، اصل برائت، ابزاری برای بی‌ملاحظگی و بی‌مسئولیتی از سوی پزشک خواهد شد. بنابراین حتی در صورت کسب برائت از سوی بیمار یا والدین، خطای پزشکی، مسبب مشکل یا صدمه برای بیمار شود، وی مسئول شناخته می‌شود، اما در این شرایط، مسئولیت اثبات خسارت بر عهده بیمار یا والدین وی است که در قالب شاکی وارد عمل می‌شوند. بنابراین تمرکز قاعده تسبیب بر پیدا کردن رابطه میان علت یک واقعه در خطای پزشکی در شرایطی که عرف نیز بر این سبب صحه بگذارد، از برائت فراتر می‌رود. بدین ترتیب مزیت دیگر قاعده تسبیب آن است که استناد به برائت بیمار یا والدین وی جهت انجام عمل جراحی، نافی مسئولیت پزشک برای انجام دقیق وظایف خود در قبال بیمار نیست و همین موضوع وفق تبصر ۱ ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی، مطرح شده که فقط اثبات آن بر عهده زیان‌دیده است.

**۴-۴. جاهل بودن و عدم مهارت پزشک:** از جمله معیارهایی که می‌تواند باعث احراز خطای پزشکی شود و وی را به عنوان مسبب یک عمل خاص نشان دهد، جاهل بودن وی در زمینه انجام مسئولیت محوله است که نتیجه آن بروز خسارت و زیان بر علیه بیمار خواهد بود. در متون فقهی و در راستای قاعده فقهی تسبیب، از پزشکی که مهارتی نداشته یا تخصص کافی در این زمینه ندارد، با عنوان «قاصر المعرفه» یاد شده که در قبال اعمال خود مسئول است (۲۴)، زیرا وی در بروز یک حادثه نقش دارد و به دلیل نداشتن اطلاعات و آگاهی کافی، خسارت و صدمه‌ای به فرد بیمار وارد نموده که منجر به



خطای پزشکی می‌شود، بدین‌ترتیب فردی که در رشته پزشکی تحصیل نکرده و یا تخصص لازم را در حرفه پزشکی ندارد و اقدام به طبابت نماید، مسئولیت وارد کردن خسارت یا تلف به بیمار تلقی شده و باید ضامن خسارات وارده شناخته شود (۲۵)، حتی اگر نقش پزشک به صورت «سببی» باشد، یعنی با دستور وی، زیردستان اعم از پرستاران یا سایر پزشکان و جامعه پزشکی اقدام به انجام جراحی عمومی نمایند، در این صورت درمان سببی پدید می‌آید که در صورت آسیب دیدن بیمار نیز وی مسئول شناخته شده و باید پاسخگوی خسارت به فرد بیمار باشد.

اثبات جاهل بودن، عدم مهارت پزشک در انجام جراحی یا مسائل مرتبط دیگر است. بر عهده گرفتن انواع جراحی توسط پزشکان عمومی یا حتی پزشکانی که در یک زمینه تخصص دارند، اما با انگیزه‌های مالی یا نبود امکانات درمانی در مناطق مختلف، اقدام به جراحی بیماران می‌کنند، از دلایل عمده بروز چنین اتفاقات ناگواری است که حتی در مواردی به مرگ یا ناقص شدن اعضای بدن افراد منجر می‌شود. حسب ماده ۴۹۵ قانون جدید مجازات اسلامی، قانونگذار احتمال تقصیر برای پزشک را در چنین مواردی لحاظ نموده است، بدین‌ترتیب که پزشک در معاملاتی که انجام می‌دهد، اگر به صدمه زدن بیمار منجر شود، مسئول است (۴). نداشتن تجربه و مهارت کافی یا انجام عمل جراحی که یا در حیطه تخصصی پزشک نیست یا عوامل دیگری به تشدید بیماری کمک می‌کنند، از دلایل وقوع چنین خطاهایی است که در هر صورت، پزشک بنا بر میزان نقش و اثرگذاری که در آن دارد، مسبب شناخته می‌شود. در صورتی که بیمار همچنان مصر باشد که پزشک مقصر است، در این صورت پزشک تبرئه نمی‌شود و می‌بایست بیمار اثبات کند که خطا از جانب پزشک رخ داده است تا بتواند وی را به عنوان مسوول خسارت بشناسد. در صورتی که بیمار نتواند ادعای خود را اثبات کند، مسئولیتی متوجه پزشک نیست (۲۶). بنابراین هم اثبات خطای پزشک در جراحی از سوی بیمار و هم معین کردن میزان دقیق نقش پزشک، از جمله ملاحظات است که بر مبنای قاعده تسبیب قابل تحلیل است، بدین‌ترتیب یکی از نشانه‌های احراز خطای پزشکی، پی‌بردن و

یا اثبات عدم مهارت پزشک است که در جراحی‌های عمومی رخ می‌دهد. در این صورت، پزشکی که مهارت ندارد یا بدون اذن بیمار و یا ولی، اقدام به جراحی نماید و در حین انجام جراحی، مرتکب خطا یا قصور پزشکی شود، از نظر فقه شیعه ضامن است (۲۷)، بدین‌معنا که مسئولیت ناشی از تقصیر به دلیل مسبب بودن یک عمل به وی محول می‌شود، زیرا خطای پزشکی طیفی از یک اتفاق ساده و معمولی تا مرگ و قطع عضو بیمار را شامل می‌شود که با توجه به نقش پزشک در سبب آن، پاسخگو بوده و می‌بایست نسبت به جبران خسارت اقدام نماید، حتی در شرایطی که برائت از بیمار یا والدین وی اخذ شده باشد و خسارتی بر بیمار وارد شود که به دلیل خطای پزشکی صورت گرفته باشد، زیان‌دیده از این حق برخوردار است تا نسبت به اثبات این خسارت اقدام قضایی انجام دهد.

### نتیجه‌گیری

قاعده تسبیب با در نظر گرفتن جوانب مختلف بروز یک خطای پزشکی و احتیاط برای رعایت عدالت در اثبات خطا، به دنبال یافتن رابطه علیت میان خطای پزشکی و آسیب یا مرگ بیمار است. بنابراین مسئولیت‌پذیری و ارتقای اخلاق حرفه‌ای در نزد پزشکان و رعایت عدالت در حق بیماران، از جمله دستاوردهای قاعده تسبیب در رسیدگی به خطای پزشکی در جراحی‌های عمومی است. قاعده تسبیب به دنبال صحت خطای پزشک در اثر فقدان دانش و مهارت کافی یا عدم پایبندی به قوانین حرفه‌ای از سوی پزشکان است که حتی در صورت اخذ برائت از بیمار و یا والدین وی، نسبت به مشاهده خطای پزشک حساسیت نشان می‌دهد و به دنبال رعایت عدالت در حق زیان‌دیده (بیمار) است. بنابراین نتیجه مهم کاربرد قاعده فقهی تسبیب در رسیدگی به خطاهای پزشکی در جراحی‌های عمومی، ایجاد مسئولیت‌شناسی و صحت انجام یک خطا با در نظر داشتن جوانب مختلف، از جمله وضعیت جسمانی و روحی بیمار، امکانات و تجهیزات پزشکی و از همه مهم‌تر توجه به اصل «عرف» در رسیدگی به خطای پزشکی است. حسب قاعده تسبیب، رویه قضایی می‌بایست با ملاحظه شرایط

مختلف برای صدور حکم باشد و احراز خطای پزشکی نیازمند بررسی نتایج کارشناسی از یکسو و ملاحظه عرف و شرایط موجود و مرتبط با وضعیت بیمار، امکانات مراکز درمانی است که پس از آن، قوانین را که بُعدی حکمی دارند، در مشکل پدیدآمده پیاده نماید. بنابراین تشخیص خطای پزشکی با مراجع قضایی است که برحسب موضوع به دادگاه یا مطابق مجازات خطای حرفه‌ای (انتظامی) به نهادهای مرتبط ارجاع داده می‌شود. قاعده فقهی تسبیب در عرصه خطای پزشکی این نکته را مطرح می‌کند که در نظر داشتن نقص در امکانات و ابزارهای پزشکی در آن مکان درمانی، کامل نبودن علم پزشکی تا زمان انجام فعل پزشک و همچنین اثبات رابطه علیت و سببیت میان ضرر وارد شده و فعل پزشک بسیار مهم و حیاتی است، بدین ترتیب در رویه قضایی، ارکان احراز خطای پزشکی بر مبنای قاعده تسبیب باید شامل سه رکن: ۱- فعل زیانبار از سوی پزشک؛ ۲- ورود ضرر اعم از خسارت یا فوت بیمار؛ ۳- وجود رابطه سببیت میان ضرر وارده و فعل پزشک محقق شده باشد. بنابراین تا زمانی که به واسطه فعل پزشک، خسارتی به بیمار وارد نشود و این خسارت یا ضرر ناشی از بی‌مسئولیتی (دانش اندک یا نداشتن مهارت پزشکی) یا انجام رفتاری خلاف مقررات پزشکی توسط پزشک اثبات نشود، نمی‌توان وی را مسئول و ضامن دانست. به همین دلیل است که در قاعده تسبیب، «عرف» نیز جایگاه خاصی پیدا می‌کند و عرف به معنای آن است که ملاحظه شرایط روحی و روانی بیمار، رعایت دستورات پزشک در ایام نقاهت و همچنین بررسی امکانات و ابزارهای موجود در آن شرایط خاص دارای اهمیت است، به طوری که در یک عمل جراحی در ناحیه شکم که فرد بیمار دارای وزن بالا می‌باشد، عدم رعایت برخی مقررات توسط بیمار نباید باعث انتساب خطای پزشکی به پزشک شود.

بر این اساس با عنایت به کاربرست قاعده فقهی تسبیب در زمینه احراز خطای پزشکی در جراحی‌های عمومی پیشنهاداتی قابل طرح است:

- ملاحظه عرف، از جمله ابزارها و تجهیزات پزشکی در مرکز درمانی‌ای که عمل جراحی در آن انجام می‌شود.

- ملاحظه دقیق شرایط بیمار از جهت جسمی، روحی و روانی توسط پزشک یا عوامل مستقل قبل از انجام عمل جراحی و ثبت خصوصیات فرد بیمار.

- تشریح ابعاد مختلف اصل برائت بیمار یا والدین برای پزشک که در غیر این صورت، برائت می‌تواند به بی‌مسئولیتی و بی‌مبالاتی پزشک در انجام عمل جراحی منجر شود.

- آگاهی بخشی به بیماران یا والدین آنان جهت شناخت بیشتر نسبت به وظایف و مسئولیت پزشک هم در انجام عمل جراحی و هم در رویه قضایی.

### مشارکت نویسندگان

مهرزاد مسیحی تمامی مراحل پژوهش را به انجام رسانده و ضمن تأیید نسخه نهایی، مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته است.

### تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

### تضاد منافع

نویسنده هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده است.

### تأمین مالی

نویسنده اظهار می‌نماید که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده است.

### بیانیه هوش مصنوعی

در مقاله حاضر از هوش مصنوعی استفاده نشده است.

## References

1. Bojnourdi SMH. Al-Qawwad al-Fiqhiyyah. Qom: Ismailiyan Publications; No Date. [Persian]
2. Montazeri HA. Risale-i-Istifta'at. Tehran: Takhar Publications; 1994. [Persian]
3. Hurr Ameli MH. Wasa'il al-Shi'ah. Translated by Gawahi A. Tehran: Ketabchi Publications; 1987. [Arabic]
4. Ahmadi SM, Meskar M, Nargesian M. Physician Responsibility from the Perspective of Islamic Jurisprudence in Iran. Journal of Babol University of Medical Sciences. 2016; 18(2): 64-68. [Persian]
5. Farhangpour SH. Civil Responsibility. Tehran: Qanun-Yar Publications; 1998. [Persian]
6. Razman A. Criminal Responsibility and Medical Contracts. Tehran: Qanun-Yar Publications; 1997. [Persian]
7. Sonny Bal B. An Introduction to Medical Malpractice in the United States. Clin Orthop Relat Res. 2009; 467(2): 339-347.
8. Ali Mohammadi AM. Types of medical malpractice and ways to prevent them. Specialized Journal of Obstetrics and Gynecology in Iran. 2021; 1(16): 114-118. [Persian]
9. Wall I. Medical Malpractice. Amsterdam: Elsevier Ltd Publications; 2005. p.235-238.
10. Tavana A, Rahgosha AH, Jafarizadeh F. The process of dealing with cases of medical crimes and violations and competent authorities in the penal system of Iran and Australia with emphasis on judicial procedure. Political Sociology Research. 2023; 5(12): 6062-3051. [Persian]
11. Salehi HR, Razavi M, Rafiei R. Basis of Physician's Civil Liability in Necessary and Unnecessary Treatments in Iranian and American Law. MLJ. 2019; 13(50): 29-55. [Persian]
12. Hadler A, Sutton S, Osterberg L. The Wiley Handbook of Healthcare Treatment Engagement: Theory, Research and Clinical Practice. 1st ed. Hoboken: Wiley-Black Well; 2020.
13. Omidian D, Teymori M. The Identification of Diagnostic Errors in the Medical Fieles of the Medical System Organization of Yazd Province During the Period of 2021-22. HLJ. 2024; 2(2): 1-16. [Persian]
14. Sadr SS. Malpractice of Physicians from Legal and Ethical Perspectives. Iran J Cult Health Promot. 2018; 2(4): 523-531. [Persian]
15. McGovern C. Medical malpractice: Overview. Oxford: Elsevier Ltd; 2016. p.471-475.
16. Katoozian N. Civil liability. 8th ed. Tehran: Tehran University Publication; 2007. p.211-379. [Persian]
17. Main BG, Adair SRL. The changing face of informed consent. Br Dent J. 2015; 219(7): 325-327.
18. Khalidi A. Nature of the Certificate of Innocence and Its Effect on the Civil Liability of Physicians and Medical Institutions. Journal of Legal Research. 2019; 18(40): 117-140. [Persian]
19. Rafizadeh Tabaei Zavareh SM, Haj Manouchehri R, Nasaji Zavareh M. Study of the frequency of negligence of general practitioners in complaints referred to the Forensic Medicine Commission of the Center of Tehran from 2003 to 2005. Iranian Journal of Forensic Medicine. 2007; 13(3): 152-157. [Persian]
20. Leaman T, Sikeston J. Preventing Malpractice: The CO-Active Solution. Translated by Gheshlaghi F, Kazemi Far OM. Isfahan: Isfahan University of Medical Scince; 2007.
21. Safai H, Basis of civil liability of physicians with a glance at the new bill for islamic penal code . Journal of Judicial Law Views. 2012; 17(58): 148-156. [Persian]
22. Elwyn G, Corrigan JM. The patient safety story. BMJ. 2005; 331(7512): 302-304.
23. Rostami Kafaki MK, Yaqouti E, Nikmanesh A. Examining the physician's responsibility in surgery with a look at jurisprudential teachings. Theology Journal. 2023; 16(62): 41-23. [Persian]
24. Ameli Joba'ei Z. Masalak al-Afham fi Sharh Sharaye al-Islam. Qom: Ma'arif al-Islamiyyah Publications; 1995. [Arabic]
25. Saadati A. Examining the evidence and implications of physician responsibility in Imamiyya jurisprudence. Rasa'il Magazine. 2015-16; 3(5-6): 81-93. [Persian]
26. Marashi Shoushtari M. Description of qisas and haad code. Tehran: Publications of the Islamic Revolution Prosecutor's Office; 1980. [Persian]
27. Najafi MH. Jawaher al-Kalam. 6th ed. Tehran: Dar al-Muktabah al-Islamiyya Publications; 1985. [Arabic]