



The Iranian Association of
Medical Law



The Bioethics and Health
Law Institute

Analyzing the Type of Blood Transfusion Contract

Ahmad Ommi^{1*}, Hanie Mahmoodzadeh¹

1. Department of Law, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Blood transfusion medicine is considered as one of the newest treatment methods in modern medicine in the world, where "blood" and "blood transfusion" form its foundations and nature. Human blood, as a vital substance, has special and distinctive features compared to other body parts, and for this reason, in the past and especially today, it has been the focus of mankind, and in particular, the interest of jurists, jurists and domestic and international legal systems, but With the clarification of new aspects of its therapeutic and medicinal uses and the ambiguity, brevity and legal gap in Iran's legal system in this field creates problems in the process of blood transfusion, which in this research, the method of handing over blood and the forms of contract between the donor and the transfusion organization The blood and the treating doctor have been analyzed.

Method: This research was written using legal and jurisprudential sources in descriptive and analytical method and from library sources.

Ethical Considerations: In the current research, the ethical aspects of library study, including the authenticity of texts, honesty and trustworthiness, have been observed.

Results: The findings of the research show that due to the characteristics and characteristics of definite and indefinite contracts, blood transfusion contracts cannot be applied to them, and these contracts have special rules according to their specific characteristics. The reason for the importance of this type of treatment and its relationship with human health, these special features should be taken into consideration in making rules.

Conclusion: Considering the nature of blood, blood transfusion and the special characteristics of the blood transfusion contract and its process and the special services provided in this process, it was determined that the blood transfusion contract must be a new and special contract with a special law and cannot be He described it in the form of definite and even indefinite contracts.

Keywords: Blood; Blood Transfusion; Blood Transfusion Medicine; Blood Donation

Corresponding Author: Ahmad Ommi; **Email:** a_ommi@iau.ac.ir

Received: February 26, 2024; **Accepted:** July 21, 2024; **Published Online:** May 01, 2025

Please cite this article as:

Ommi A, Mahmoodzadeh H. Analyzing the Type of Blood Transfusion Contract. Medical Law Journal. 2025; 19: e1.



واکاوی نوع قرارداد انتقال خون

احمد امی^{۱*}، هانیه محمودزاده^۱

۱. گروه حقوق، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: طب انتقال خون به عنوان یکی از نوین‌ترین راه‌های درمانی در پزشکی مدرن در دنیا مطرح است که «خون» و «انتقال خون»، مبانی و ماهیت آن را تشکیل می‌دهند. خون انسان به عنوان یک ماده حیاتی در مقایسه با سایر اعضای بدن دارای ویژگی‌های خاص و متمایزی است و بدین جهت در گذشته و به خصوص امروزه مورد توجه بشر و به طور خاص مورد نظر فقها، حقوقدانان و نظام‌های حقوقی داخلی و بین‌المللی قرار گرفته، لیکن با روشن شدن ابعاد جدیدی از کاربردهای درمانی و دارویی آن و ابهام، اجمال و خلأ قانونی در نظام حقوقی ایران در این زمینه مشکلاتی را در پروسه انتقال خون ایجاد می‌نماید که در این تحقیق نحوه واگذاری خون و اشکال قراردادی بین انتقال‌دهنده و سازمان انتقال خون و پزشک معالج مورد واکاوی قرار گرفته است.

روش: این تحقیق با بهره‌گیری از منابع فقهی و حقوقی به روش توصیفی - تحلیلی و از منابع کتابخانه‌ای نگارش یافته است.

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

یافته‌ها: یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد با عنایت به ویژگی‌ها و خصوصیات که عقود معین و نامعین دارند، نمی‌توان قراردادهای انتقال خون را بر آن‌ها منطبق نمود و این قراردادها با توجه به خصیصه خاص آن‌ها دارای قواعد خاصی می‌باشد که به دلیل اهمیت این نوع درمان و ارتباط آن با سلامت انسان این ویژگی‌های خاص باید در قواعدگذاری مورد توجه قرار گیرد.

نتیجه‌گیری: با عنایت به ماهیت خون، انتقال خون و ویژگی‌های خاص قرارداد انتقال خون و پروسه آن و خدمات خاصی که در این پروسه ارائه می‌شود، محرز شد که باید قرارداد انتقال خون در قالب یک عقد جدید و خاص دارای قانون خاص باشد و نمی‌توان آن را در قالب عقود معین و حتی نامعین توصیف نمود.

واژگان کلیدی: خون؛ انتقال خون؛ طب انتقال خون؛ واگذاری خون

نویسنده مسئول: احمد امی؛ پست الکترونیک: a_ommi@iau.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۰۷؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۴/۳۱؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۲/۱۱

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

Ommi A, Mahmoodzadeh H. Analyzing the Type of Blood Transfusion Contract. Medical Law Journal. 2025; 19: e1.

مقدمه

قرارداد بین سازمان انتقال خون و بیمارستان با بیمار یا گیرنده خون در واقع در قالب ارائه خدمات انتقال خون می‌باشد، زیرا بحث فروش خون از سوی سازمان به موجب قانون ممنوع بوده و بحث واگذاری خون و نوع قرارداد در رابطه فیما بین سازمان انتقال خون یا بیمارستان و بیمار یا گیرنده خون سالبه به انتفای موضوع است. امروزه خون اهداشده قبل از هر اقدامی مورد آزمایش قرار می‌گیرد. این مهم در آزمایشگاه‌های زیر نظر سازمان انتقال خون و مراکز انتقال خون در کشور انجام می‌شود. همچنین این خون، برای تزریق به بیمار نیاز به آزمایش‌های دیگری از جمله آزمایش سازگاری دارد. تمام این موارد در زمره خدمات انتقال خون صورت می‌گیرد، پس بحث در خصوص قرارداد ارائه خدمات انتقال خون می‌باشد. قرارداد انتقال خون هم‌اکنون در کشور ما در قالب قرارداد خاصی منعقد نمی‌شود و متأسفانه علیرغم اهمیت وجود چنین قراردادهایی به دلیل آثار مهمی که دربر دارد، در کشور ما به صورت یک عمل ساده درمانی صورت می‌گیرد و صرفاً به اخذ برائت از بیمار (گیرنده خون) اکتفا می‌شود که آن نیز در صورت آلوده‌بودن خون از سازمان انتقال خون یا پزشک رفع مسئولیت نخواهد کرد. به همین جهت باید چنین قراردادی قبل از پروسه انتقال خون بین بیمار و پزشک یا بیمارستان منعقد شود. در این صورت باید این قرارداد بدون ابهام بوده و ماهیت آن مشخص شود، زیرا ابهام در ماهیت قرارداد یکی از موانع اجرای آن است، در نتیجه تشخیص ماهیت این قرارداد دارای اهمیت زایدالوصفی است. این پدیده مانند هر امر نوظهور دیگری که در جامعه حادث می‌شود، توجه و تدقیق در علوم مختلف، از جمله فقه و حقوق را می‌طلبد. در مورد ماهیت این قرارداد هیچ نص قانونی وجود ندارد، فلذا برای تعیین ماهیت این قرارداد باید به اصول کلی حقوقی و منابع فقهی در شناسایی نوع و ماهیت اعمال حقوقی مراجعه کرد. قرارداد انتقال خون مشتمل بر سه طرف است، به نظر می‌رسد ماهیت این قرارداد در قالب عقود معین، مانند اجاره، عاریه، جعاله و امثال ذلک نمی‌گنجد؛ ماده ۱۰ قانون مدنی نیز در

این خصوص قابل بررسی است. مع‌الوصف همه آثار قرارداد بر اساس اراده طرفین نمی‌تواند تعیین شود و ممکن است برخی آثار قهری بر آن مترتب شود. در این تحقیق ضمن تبیین نوع قرارداد انتقال خون و تحلیل تطبیق آن با انواع مختلف عقود معین یا غیر معین و یا عقود بی‌نام به ویژگی‌های این نوع قرارداد نیز خواهیم پرداخت.

روش

مقاله حاضر، توصیفی - تحلیلی بوده و از روش کتابخانه‌ای استفاده شده است.

ملاحظات اخلاقی

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

یافته‌ها

یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد با عنایت به ویژگی‌ها و خصوصیات که عقود معین و نامعین دارند، نمی‌توان قراردادهای انتقال خون را بر آن‌ها منطبق نمود و این قراردادها با توجه به خصیصه خاص آن‌ها دارای قواعد خاصی می‌باشد که به دلیل اهمیت این نوع درمان و ارتباط آن با سلامت انسان این ویژگی‌های خاص باید در قواعدگذاری مورد توجه قرار گیرد.

بحث

۱. نوع قرارداد ارائه خدمات انتقال خون: امروزه خون اهداشده برای بیش از ۱۵ بیماری عفونی مورد آزمایش قرار می‌گیرد (۱). حال باید دید قرارداد انتقال خون که با ارائه خدمات خاصی صورت می‌گیرد، در قالب چه عقدی از عقود می‌گنجد و قابل بررسی است و آثار کدام عقد بر آن ساری و جاری خواهد بود. در این مقوله ابتدا باید بررسی کرد که قرارداد انتقال خون دارای شرایط کدام یک از عقود است:

۱-۱. **قرارداد انتقال خون به عنوان عقد معین:** عقود معین در قانون مدنی با تأسی از فقه امامیه مشخص شده است؛ تحقیقات کاملی سابقاً در زمینه ماهیت حقوقی قراردادهای درمان صورت پذیرفت (۲) و در مقالات متعدد به این موضوع پرداخته شد (۳-۶) و با عنایت به بررسی مورد به مورد مشخص شد که قرارداد درمان در زمره عقد اجاره اشخاص، عقد جعاله، عقد صلح، قرارداد کار، عقد وکالت، قرارداد مقاطعه و پیمان کاری و قرارداد فروش کالا و خدمات قرار نمی‌گیرد و توضیحات وافیه و کافی در این مورد داده شده است، از قبیل اینکه مسئولیت ناشی از این موضوع قابل صلح نخواهد بود و یا اینکه هم دهنده خون و هم گیرنده (بیمار) از ریسک بالایی طب انتقال خون آگاه شوند و تبعات این عمل برای آنها تشریح گردد. این در حالی است که در قراردادهای مقاطعه کاری، مقاطعه کار علی‌الاصول مکلف به ارائه اطلاعات و آگاه‌سازی صاحب کار نمی‌باشد، مگر خلاف آن در قرارداد تصریح شده باشد یا مورد از مواردی باشد که وی به عنوان تولیدکننده باید تعهد به آگاه‌سازی را انجام دهد که حدود و ثغور آن با آگاه‌سازی در قراردادهای درمان متفاوت است (۸-۷)، علاوه بر انتقادات فوق، این نوع تشابه، منافی کرامت انسانی و اخلاق می‌باشد، زیرا موضوع تعهد مقاطعه کار، علی‌الاصول اشیای بی‌جان مادی و روح تجاری در آن غالب است (۶). ماده ۲ آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای صاحبان حرف پزشکی و وابسته، نیز مؤید این مطلب است، در حالی که موضوع تعهد قراردادهای درمان از جمله قرارداد انتقال خون، به تعبیر قرآن کریم اشرف مخلوقات است که این ناشی از طبیعت انسانی این قرارداد می‌باشد و اینکه در نظر گرفتن خدمات انتقال خون در قالب فروش کالا یا خدمات، صرف نظر از اینکه انسان را به عنوان موضوع قرارداد در ردیف اشیا قرار می‌دهد و روح تجاری قرارداد بیع در تعارض با شأن انسان است؛ در این نوع قراردادهای به خصوص قرارداد ارائه خدمات انتقال خون در قالب فروش خدمات، تعهد دست‌اندرکاران طب انتقال خون و ارائه‌دهندگان خدمات را به وسیله قرار خواهد داد؛ این در حالی است که

تعهد دست‌اندرکاران طب انتقال خون برخلاف اصل، تعهد به نتیجه می‌باشد، لذا قرارداد انتقال خون نیز از این امر مستثنی نمی‌باشد و همه آن توضیحات در این مورد نیز جاری خواهد بود.

۲-۱. **قرارداد انتقال خون به عنوان یک عقد نامعین:** در شرع مقدس اسلام و حقوق اسلامی، قراردادهایی که با شرع و اصول کلی حاکم بر قراردادها مخالف نباشد و در ضمن از جمله عقود متعارف نیز نباشد، پذیرفته شده است؛ به این گونه عقود؛ نامعین می‌گویند (۹). قرارداد خصوصی، پیشینه فقهی دارد و با بیان «ان العلماء يستدلون علی صحة العقود الخلافیه بقوله تعالی: اوفوا بالعقود» و قوله «المؤمنون عند شروطهم» (۱۰)، عرف علمای امامیه از آزادی قراردادهای حمایت می‌کرده است نه از عقود توقیفی محصور (۱۱). بسیاری دیگر از فقهای امامیه هم در مبحث شرط، از اصل «المؤمنون عند شروطهم الا شرطاً احلّ حراماً او حرّم حلالاً» پیروی می‌کرده‌اند (۱۲). برخلاف نظر برخی از حقوق‌دانان (۱۳)، قرارداد درمان را عقد غیر معین موضوع ماده ۱۰ قانون مدنی دانستن موجب بیهوده و بی‌اثر شدن عقد صلح نمی‌شود و ما را از عقد صلح بی‌نیاز نمی‌کند (۱۴). این عقود و قراردادهای بر اساس ماده ۱۰ معتبر بوده و پایبندی به آن نیز به موجب آیه ۱ سوره مائده «أوفوا بالعقود» و حدیث نبوی «المؤمنون عند شروطهم» (۱۵) لازم است. برخی اعتقاد دارند در ایران نیز با وجود ماده ۱۰ قانون مدنی می‌توان عقد معالجه را از جمله عقود نامعین شمرد. با دلیل بیان شد که هیچ کدام از عقود معین به طور کامل، اوصاف و خصایص قرارداد انتقال خون را ندارد. قرارداد انتقال خون دارای پیچیدگی خاصی بوده و به جهت ارتباط آن با سلامت عمومی جامعه از اهمیت وافیه برخوردارند. به همین جهت چون رابطه حقوقی صاحبان حرف پزشکی و وابسته با بیماران خود با عقود معین سازگار نیست و آن‌ها علاوه بر الزامات قراردادی خود، لاجرم بایستی الزامات حرفه‌ای و قانونی و عرفی خود را هم مراعات نمایند، بهترین قالبی که می‌توان برای قرارداد درمان بدان ملتزم شد عقد نامعین می‌باشد و با رعایت تمام شرایط قواعد عمومی قراردادهای نهاد مستقلی است

که تابع اراده طرفین می‌باشد (۲، ۹). به همین دلیل برخی قائلند قرارداد درمان را تابع اصل آزادی قراردادهای دانستن با حقوق و وظایف حرفه‌ای صاحبان حرف پزشکی و وابسته تطابق و وفاق بیشتری دارد (۱۶). با توضیحاتی که در قسمت بعد خواهیم داد، این نظریه نیز قابل نقد است.

۳-۱. قرارداد انتقال خون به عنوان یک عقد بی‌نام: برخی سعی کردند قراردادهایی که در شرایط عقود معین را ندارند در قالب ماده ۱۰ قانون مدنی و بر اساس اصل آزادی قراردادهای توجیه کنند. علیرغم اینکه قراردادهایی با ویژگی خاص که واجد شرایط عقود معین نیستند، با توجه به اصل آزادی قراردادها و ماده ۱۰ قانون مدنی قابل توجیه هستند، ولی این ویژگی‌ها در برخی قراردادهای باعث شده است، نظم عمومی و اخلاق حسنه ایجاب نماید این آزادی توسط دولت با اعمال نظر بیشتر محدود شود. لزوم نظارت و بازرسی دولت نسبت به این حرف اقتضا می‌کند تا مسئولیت‌هایی بیش از آنچه متوجه عقود معین و غیر معین است معطوف به صاحبان حرف پزشکی و وابسته شود (۱۷). این امر در قراردادهای درمان و به ویژه در قرارداد انتقال خون به دلیل حوادثی که در چند دهه اخیر در کشور ما اتفاق افتاد، چشم‌گیرتر است. از دیرباز لزوم دخالت دولت در این گونه روابط قراردادی محسوس بوده است، همانطوری که امیرالمؤمنین (ع) در مقام توصیف وظایف حکومت می‌فرماید: «یجب علی الامام أن یحبس الفساق من العلماء و الجهال من الأطباء» (۲۰-۱۸). به همین دلیل برای تضمین حسن روابط بین اطراف قرارداد درمان، برای پزشک و بیمارستان، وظایف و محدودیت‌هایی افزون بر آنچه بین آنها و بیمار در روابط دوجانبه توافق شده، پیش‌بینی شده است. به همین جهت، قرارداد پزشکی، صفات و ویژگی‌های خاص خودش را دارد که آن را از سایر عقود متمایز می‌سازد» (۲۱). ماده ۱ قانون طبابت مصوب ۱۲۹۰ در تأیید این موضوع مقرر داشته است «هیچ کس در ایران حق اشتغال به هیچ یک از فنون طبابت و دندان‌سازی را ندارد، مگر اینکه تصدیق‌نامه مدارس طبی اخذ نماید و به ثبت وزارت داخله رسانده باشد.» وضع قوانین نظام پرستاری، پزشکی، روان‌شناسی و آیین‌نامه‌ها

و دستورالعمل‌های مرتبط، مؤید و گواه صحت این نظریه است که روابط وسیع صاحبان حرف پزشکی و مددجویان نه تنها در هیچ یک از عقود معین نمی‌گنجد (۲۰۱۶ م)، بلکه لازم است به طور خاص و تحت عنوان عقد خاص با مقررات منحصر به فرد مطرح گردد. صاحبان حرف پزشکی و وابسته علاوه بر تعهدات خاص قراردادی که در برابر بیمار می‌نمایند، مکلف به رعایت تکالیف مندرج در قوانین به معنی اعم و رعایت عرف حرفه‌ای نیز می‌باشند و به همین دلیل است که نقض مقررات مقرر در نظام‌نامه‌های صنفی هم در حکم تخلف قراردادی است. این عقود را نباید غیر معین یا نامعین نامید، بلکه عقود بی‌نامی است که باید برحسب قانون خاص نام‌گذاری شود. مترادف انگاشتن «عقود بی‌نام» و عقد نامعین نیز درست نیست و عقد بی‌نام منصرف از عقود غیر معین است.

هرچند در عقود غیر معین نباید در استناد به آزادی اراده راه افراط را پیش گرفت و به قواعد امری عقود تجاوز نمود و احترام به قواعدی که برای نفوذ عقود وضع شده‌اند، وابسته به کلمات خاص و عنوان‌های منتخب دو طرف نیست و باید از صورت‌ها گذشت و به معنی و ماهیت کاری که منظور بوده است، توجه داشت و نباید مخالف نظم عمومی و اخلاق حسنه (ماده ۹۷۵ قانون مدنی) باشد (۱۲). در عقود بی‌نام، علاوه بر عدم مخالفت با نظم عمومی و اخلاق حسنه، توسط آن‌ها محدود می‌شود، به عبارتی در عقود بی‌نام به دلیل ویژگی‌های خاصی که دارد دولت برای حفظ نظم عمومی و اخلاق حسنه دخالت مستقیم نموده و آزادی اراده را بیش از حد تحت تأثیر قرار می‌دهد. از جمله این عقود می‌توان عقد بیمه را نام برد. بیمه به معنای اصطلاحی «نوعی معامله و قرارداد است که تعهدی را برای طرفین قرارداد بیمه الزامی می‌کند و در واقع نوعی تأمین و تعهد در پرداخت خسارت است» (۲۲). این عقد، قابل انعقاد در قالب عقود غیر معین و حتی معین نیز بوده است، لیکن به دلیل ویژگی‌های خاص مختص به خود که در عقود دیگر وجود ندارد دارای قواعدی برخلاف قواعد عمومی قراردادهای می‌باشد. به عنوان نمونه مطابق ماده ۱۲ قانون بیمه چنانچه بیمه‌گذار عمداً از اظهار مطالبی خودداری نماید و یا عمداً مطالب خلاف واقع عنوان کند، عقد بیمه باطل

خواهد بود. در اینجا به جهت خلاف بیمه‌گذار، بیمه‌گر دچار اشتباه شده و چنانچه این خلاف وجود نداشت، بیمه‌گر حاضر به انعقاد قرارداد بیمه با آن شرایط نمی‌شد. تنها در صورتی که خودداری از اظهار مطالب یا اظهارات خلاف واقع از روی عمد نباشد به موجب ماده ۱۳ همین قانون، عقد بیمه باطل نمی‌شود و بیمه‌گر حق دارد یا اضافه حق بیمه را از بیمه‌گذار در صورت رضایت او دریافت داشته، قرارداد را ابقا کند و یا قرارداد بیمه را فسخ کند، در صورتی که تخلف بیمه‌گذار در این موارد یا از مصادیق تدلیس است یا مصداق مغبون شدن بیمه‌گر که طبق قواعد عمومی با استناد به خیار غبن یا خیار تدلیس باید برای بیمه‌گر حق فسخ قائل شویم، نه بطلان قرارداد (۲۳) و عدم بیان حقایق مرتبط با قرارداد، خواه عمداً خواه سهواً، طبق قواعد عمومی، موجب ایجاد حق فسخ و نه بطلان برای طرف دیگر می‌شود. در عقد نکاح که بنای تشکیل یک خانواده بوده و از اهمیت به سزایی از دیدگاه اسلامی برخوردار است. به موجب ماده ۱۱۲۸ قانون مدنی «هرگاه در یکی از طرفین صفت خاصی شرط شده و بعد از عقد معلوم شود که طرف مذکور فاقد وصف مقصود بوده، برای طرف مقابل حق فسخ خواهد بود، خواه وصف مذکور در عقد تصریح شده یا عقد متبایناً بر آن واقع شده باشد.» در ماده ۱۲ قانون بیمه به بطلان قرارداد بسنده نکرده و ضمانت اجرای سنگینی را نیز تحمیل نموده و مقرر داشته «در این صورت نه فقط وجوهی که بیمه‌گذار پرداخته است، قابل استرداد نیست، بلکه بیمه‌گر حق دارد اقساط بیمه را که تا آن تاریخ عقب افتاده است نیز از بیمه‌گذار مطالبه کند»، در صورتی که به موجب مواد ۳۶۵ و ۸۱۳ قانون مدنی و طبق اصول کلی، با بطلان عقد باید آثار آن از ابتدا زائل شود و اثر بطلان، قهقرایی و بازگشت به حالت قبل از عقد می‌باشد و در این صورت بیمه‌گر حقی بر وجوه بیمه پرداخت شده یا نشده نخواهد داشت. نکته مهم بعدی در عقد بیمه که با موضوع ما ارتباط دارد و به آن خواهیم پرداخت، محوریت اصل حسن نیت در این عقد است. در قانون مدنی ایران از رعایت اصل حسن نیت در اجرای قراردادها صراحتاً نام نبرده است که باعث اختلاف نظر بین

حقوقدانان در مورد تأثیر این اصل در قراردادها شده است، ولی در عقد بیمه حسن نیت بر تمام پیکره آن سایه افکنده و در آن به میزانی شدید و مؤثر است که در مواردی عدم رعایت حسن نیت از طرف بیمه‌گذار موجب ایجاد اختلال در شرایط صحت عقد شده و عقد را باطل می‌نماید و در مواد ۱۱ و ۱۲ قانون بیمه، این موضوع مشهود است. در ماده ۱۱ مقرر داشته «چنانچه بیمه‌گذار یا نماینده او با قصد تقلب مالی را اضافه بر قیمت عادلانه در موقع عقد قرارداد بیمه داده باشد، عقد بیمه باطل و حق بیمه دریافتی قابل استرداد نیست» و در ماده ۱۲ نیز بیان داشته «هرگاه بیمه‌گذار عمداً از اظهار مطالبی خودداری کند یا عمداً اظهارات کاذبه بنماید و مطالب اظهار نشده یا اظهارات کاذبه طوری باشد که موضوع خطر را تغییر داده یا از اهمیت آن در نظر بیمه‌گر بکاهد، عقد بیمه باطل خواهد بود، حتی اگر مراتب مذکوره تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد. در این صورت نه فقط وجوهی که بیمه‌گذار پرداخته است، قابل استرداد نیست، بلکه بیمه‌گر حق دارد اقساط بیمه را که تا آن تاریخ عقب افتاده است نیز از بیمه‌گذار مطالبه کند.» عقد بیمه دارای ضمانت‌اجراها و قواعد خاص زیادی است که از بحث ما خروج تخصصی دارند، ولی مسلم است که این قواعد، خاص عقد بیمه است و به دلیل طبیعت این عقد و کارایی آن باید دارای قانون و ضمانت اجرای کارآمد باشد.

قرارداد انتقال خون و به طور کلی قراردادهای درمان از عقود مانند عقد بیمه که در پی جبران خسارت بوده و بیشتر ناظر بر تعهدات بعد از حوادث می‌باشد، به دلایلی که خواهیم گفت بسیار مهم‌تر هستند و به دلیل بی‌نام‌بودن، باید در قالب عقد خاصی قرار گیرند. قراردادهای درمان و به خصوص قرارداد انتقال خون نیز به دلیل ارتباط بلاواسطه با نظم عمومی (۵)، (۲۴) و به جهت اینکه موضوع قرارداد، درمان، پیشگیری، پیوند یا انتقال عضو و بافت انسانی است، نمی‌تواند در زمره عقود که اشیا، موضوع عقود عهده‌ای یا تملیکی قرار می‌گیرند، فرض شود. دیوان عالی کشور فرانسه در رأی مورخه ۱۳ ژوئیه ۱۹۳۷ توافق حاصله فیما بین بیمار و طبیب را قراردادی بی‌نام

نامید (۲، ۲۵)؛ به تعبیر حقوقدانان عرب، قراردادهای درمان، عقد غیر مسمّی یا قائم به ذات و دارای خصایصی هستند که آن‌ها را از عقود معین متمایز می‌سازد (۲۶). این تمایز در واقع دالّ بر نامعین بودن و آزادی کامل اراده طرفین در مفاد قرارداد نیست، بلکه دلالت بر وجود عقد خاصی می‌کند که مسمّی به اسم معینی نیست.

به همین جهت نظریه عقد غیر معین، برای ماهیت قرارداد انتقال خون، نظریه مناسبی نبوده و لازم است این قراردادها که دارای خصایص مهمی با ویژگی‌های منحصر به فرد هستند، با نام خاص که قوانین خاصی آن‌ها را پوشش می‌دهد در نظر گرفته شود. برخی از این ویژگی‌های مهم در قرارداد انتقال خون عبارتند از:

۱- به موجب ماده ۲ آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات حرفه‌ای صاحبان حرف پزشکی و وابسته، قرارداد درمان یک عقد انسانی است (۶)؛

۲- موضوع قرارداد انتقال خون، خدمات انتقال خون و فرآورده‌های خونی می‌باشد. از این حیث، علاوه بر اینکه به لحاظ مایع بودن و سهل بودن جداکردن آن از بدن نسبت به سایر اعضای بدن دارای خصایص ویژه می‌باشد و از طرفی لزوم عاری بودن از هرگونه آلودگی برای جلوگیری از انتقال و شیوع بیماری‌های نوظهور، اخلاقی نمودن این قراردادها را ضروری تر می‌نماید؛

۳- برعکس سایر قراردادها که هر یک از اطراف قرارداد در پی کسب منفعت بیشتری از طرف مقابل هستند، در قرارداد انتقال خون هیچ یک از طرفین در پی کسب سود نیستند. به عبارتی موضوع این قرارداد، مصداق عمل بازرگانی حساب نمی‌شود (۷) و در قرارداد انتقال خون نباید قصد سودجویی و تجارت باشد و تنها هدف، درمان و بهبودی یا حداقل پیشگیری از از گسترش بیماری است، هرچند خدمات صورت گرفته دارای ما به ازا باشد. مواد ۱۰، ۱۱، ۱۳ و ۱۴ آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات حرفه‌ای صاحبان حرف پزشکی و وابسته مؤید این مطلب می‌باشد؛

۴- قرارداد انتقال خون برخلاف سایر قراردادهای درمان تعهد به نتیجه است (۳۰-۲۷)؛

۵- قرارداد انتقال خون از عقود شخصی و قائم به شخص است و بیمار به سبب اعتمادی که به سازمان انتقال خون، بیمارستان و پزشک خاصی دارد حاضر به عمل انتقال خون می‌گردد؛

۶- معالجه و درمان در انتقال خون و سایر قراردادهای درمان تدریجی می‌باشد. به همین دلیل، از حیث ماهیت، این نوع قراردادها از عقود تدریجی و مستمر و موضوع آن، عملی است که در اغلب اوقات در لحظه انعقاد قرارداد محقق نمی‌شود و اقدام به تشخیص و ارائه و نحوه خدمات احتیاج به زمان دارد و بسته به حالت و وضعیت جسمانی بیمار ممکن است به طول بیانجامد.

۲. ویژگی‌های قرارداد ارائه خدمات انتقال خون: هر قراردادی دارای ویژگی‌هایی می‌باشد که بعضاً با برخی قراردادها مشترک است و در برخی موارد مختص همان قرارداد است. قطعاً قرارداد انتقال خون به دلیل وجود ویژگی‌های خاصی که در خود خون و فرآورده‌های خونی است و همچنین به دلیل احتمال انتقال بیماری‌های مختلف و حتی نوظهور و نوپدید، دارای ویژگی‌های متمایزکننده آن از سایر قراردادهاست.

۲-۱. لازم بودن: نه تنها در طب انتقال خون، بلکه در کلیه قراردادهای درمان، از آنجا که موضوع قرارداد درمان حفظ جان و زندگی انسان و درمان بیماری وی است؛ لازم بودن قرارداد درمان را ایجاب می‌نماید و بیمار و پزشک (مؤسسه درمانی) نمی‌تواند پیش از رسیدن به نتیجه مطلوب درمانی از ادامه درمان خودداری و قرارداد را یک‌سویه فسخ نماید. از طرفی انحلال قرارداد در این حالت با حقوق انسانی و اخلاق حسنه و نظم عمومی منافات دارد (۲۱). به این دلیل در ماده ۱۸ آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلان حرفه‌ای پزشکی، پزشک را مسئول ادامه درمان بیمار خود در حد توانایی و تخصص خود به استثنای موارد ضروری می‌داند، پس پزشک حتی حق ندارد در اثنای روند درمان

بیمار خود، ادامه پروسه درمان را به پزشک دیگری بسپارد. در این صورت مرتکب خطای پزشکی شده و مسئول هرگونه آسیب ناشی از این عمل خود خواهد بود. برخی قائلند که قرارداد درمان به طور کلی عقدی جایز است (۳، ۳۱). به نظر می‌رسد حتی اگر در خصوص قراردادهای درمان به طور کلی این سخن درست باشد، قطعاً در قرارداد انتقال خون صحیح نمی‌باشد، زیرا آثار مهمی بر طب انتقال خون مترتب است که اولاً به دلیل احتمال عارض شدن بیماری‌های نوپدید و نوظهور با نظم عمومی ارتباط کامل دارد؛ ثانیاً در صورت انتقال خون آلوده، زمان دقیق آن مشخص نخواهد بود، لذا پزشک متخصص طرف بیمار، ضمن اشراف بر روند درمان در صورت انتقال ویروس بهتر می‌تواند بیماری را کنترل کند و تنها فرد متعهد نیز، وی خواهد بود.

ممکن است برخی قائل باشند که این قرارداد می‌تواند از طرف بیمار جایز باشد، زیرا نتایج پروسه درمان در هر صورت بر بیمار مؤثر خواهد بود و از این رو وی نسبت به سرنوشت درمان خود صاحب اختیار است؛ در این صورت پزشک نسبت به ادامه روند درمان و آثار بعدی آن مسئولیتی نخواهد داشت (۴)، ولی با توجه به مسئولیت نوعی سازمان انتقال خون، پزشک و بیمارستان، به نتیجه بودن تعهد آن‌ها در روند انتقال خون و همچنین ارتباط مستقیم آثار ناشی از انتقال خون آلوده و احتمال رخداد انتقال میکروب خون آلوده، حتی در صورت تکمیل پروسه آزمایشات لازم به دلیل بروز احتمالی بیماری‌های نوظهور و نوپدید در انتقال خون، به نظر می‌رسد که بیمار نیز در این پروسه بدون دلیل موجه پزشکی، از قبیل تشدید بیماری یا به خطرافتادن حیات وی، حق ترک درمان را نخواهد داشت و از جانب وی نیز قرارداد انتقال خون لازم می‌باشد.

۲-۲. معاوضی بودن: در مورد معاوضی بودن قرارداد درمان در انتقال خون باید بین دو نکته را از هم تمییز داد. تأمین خون به عنوان موضوع اصلی انتقال خون است؛ به موجب ۴ اساسنامه سازمان انتقال خون، «تهیه، تأمین و توزیع خون برای مصرف‌کننده در سراسر کشور رایگان می‌باشد»، حتی

ممکن است سازمان انتقال خون برای تهیه خون و فراکسیون‌های پلاسما مورد نیاز خود اقدام به خرید خون از افراد دارای شرایط بنماید، ولی برای مصرف‌کننده این امر باید رایگان صورت گیرد، پس در خصوص تهیه خون، قرارداد، معاوضی نخواهد بود، هرچند مناقشات در مورد خرید و فروش خون هم از دیدگاه فقهی و هم بین‌المللی بسیار است که به آن اشاره شد، ولی صرف نظر از این مسائل باید گفت آنچه در طب انتقال خون و قرارداد انتقال خون مطرح می‌باشد، ارائه خدمات است و در حال حاضر با وجود ارزشگذاری خدمات انتقال خون باید گفت که این قرارداد نیز همانند سایر قراردادهای درمان نوعی عقد معاوضی است و اقدام به درمان، صرف نظر از انگیزه‌های اخلاقی - عاطفی، عملی مجانی نبوده و تعهد پزشک به درمان در برابر دستمزدی است که از بیمار دریافت می‌کند (۹)، هرچند در سایر قراردادهای درمانی اگر فردی استطاعت پرداخت هزینه درمانی خود را نداشته باشد، بیمارستان یا پزشک حق اجتناب از درمان وی را ندارد و شاید این امر خود شبیه‌ای بر معاوضی بودن سایر قراردادهای درمان نیز باشد. از طرفی هرچند بیشتر عقود معاوضی مغایر اند (۳۱)، ولی در خدمات انتقال خون، تعرفه‌گذاری فقط برای جبران هزینه‌های سنگین این خدمات بوده و هدف سودجویی و جلب منفعت از سوی سازمان انتقال خون و سایر اشخاص دخیل در این پروسه وجود ندارد، به همین دلیل با وجود معاوضی بودن قراردادهای انتقال خون، نباید آن‌ها را مغایر دانست و در زمره عقود معاوضی مسامحی به شمار می‌آید. همانطور که تمام عقود غیر معاوضی، مانند مشارکت‌ها، متضمن احسان و سماح نیستند (۳۲).

۲-۳. تشریفاتی بودن: عقد تشریفاتی عقدی است که علاوه بر لزوم اجتماع شرایط اساسی صحت معامله مندرج در ماده ۱۹۰ قانون مدنی، تشریفات دیگری نیز لازم باشد تا آن عقد بتواند اعتبار و رسمیت یافته و دارای آثار قانونی باشد. فردی که بیمار می‌شود برای درمان به پزشک یا بیمارستان مراجعه می‌کند و بدون هیچ تشریفات وارد پروسه درمان می‌شود. با این وصف در نگاه اول این قرارداد رضایی به شمار می‌رود. این

می‌شوند و در قبال آن بیمار متعهد به پرداخت هزینه‌های خدمات می‌باشد، هرچند بیمه این هزینه‌ها را بپردازد، لیکن پرداخت هزینه‌های ارائه خدمات اولاً و بالذات بر عهده بیمار خواهد بود.

۲-۵. مبتنی بر اصل «حسن نیت (Good Faith)»: گفته شد که قانون مدنی ایران از رعایت اصل حسن نیت در اجرای قراردادها صراحتاً نام نبرده است. این سکوت موجب گشته است که برخی از حقوقدانان، در مباحث مربوط به اثر معاملات و اجرای عقود، از این اصل و آثار آن سخنی به میان نیاورند (۳۴). در خصوص حکومت یا عدم حکومت آن بر قراردادها و نوع آثار و نتایج آن نظرهای متفاوتی ابراز داشته‌اند. به عنوان نمونه بعضی از آن‌ها با تعریف حسن نیت در مفهومی صرفاً روانی و شخصی، اظهار نظر نموده‌اند که «در حقوق ما حسن نیت قبول نشده است»، هرچند با تعریفی متفاوت از حسن نیت در مرحله اجرای تعهدات، عقیده دارند «حسن نیت بر تعهدات ناشی از عقود سایه انداخته است» (۱۲). برخی تعبیر حسن نیت به «مقصودی که در حین عقد منظور طرفین بوده»، حسن نیت را یکی از اصول حاکم بر قراردادها دانسته‌اند. برخی دیگر حسن نیت را، نه عامل بینایی ایجادکننده تعهدات، بلکه «ماره‌ای نسبی در تشخیص تعهدات» بیان کرده‌اند (۳۵). با همه این اوصاف، هرچند دادرسی از استناد مستقیم به «اجرای با حسن نیت» قراردادها ممنوع است، اما اثر پنهان این قاعده را در اجرای عقود از مسلمات است (۳۶). در برخی از قراردادها به دلیل اهمیتی که دارد قانونگذار صراحتاً اصل حسن نیت را به عنوان اصل محوری در فحوی قانون گنجانده است. عقد بیمه از بارزترین این عقود است که بنای غالب آثار ناشی از نقض تعهدات در آن، اصل حسن نیت است (۳۷) و صرف نظر از مناقشات صورت گرفته در پذیرش این اصل در حقوق ایران، در پذیرش آن در برخی عقود، از جمله بیمه تردیدی وجود ندارد و وجود آن را نه در مرحله انعقاد، بلکه در همه مراحل و اجرای عقد لازم دانسته است و سرنوشت عقد با توجه به حسن نیت و سوءنیت بیمه‌گذار تغییر یافت و اجازه بطلان تنها در صورت سوءنیت بیمه‌گذار داده شده و در صورت

در حالی است که قراردادهای درمان با سلامت و حفظ حیات ارتباط مستقیم و تنگاتنگ دارد و نمی‌توان بدون تشریفات، پروسه درمان را شروع کرد؛ این موضوع مخصوصاً در طب انتقال خون به دلیل ویژگی خاص خون، احتمال انتقال بیماری‌های نوپدید در این پروسه، وجود سه طرف یعنی دهنده خون، خون گیرنده و مرجع تهیه، تولید و توزیع خون و همچنین لزوم انجام آزمایشات متعدد جهت انجام پروسه انتقال، از اهمیت بیشتری برخوردار است. از طرفی مسئولیت در انتقال ناشی از خون آلوده نوعی و بدون فرض تقصیر می‌باشد. به همین جهت برای جلوگیری از اختلافات بین بیماران و پزشکان، عدم تضییع متقابل حقوق بیماران و کادر درمانی و تعیین مسئولیت و تعهدات طرفین از همه ابعاد برای درخواست خسارت یا الزام به انجام تعهدات مورد توافق، تشریفات خاصی همچون نوشتاری بودن، رسمی بودن و تنظیم توسط مقام دارای صلاحیت قانونی، برای تدوین آن‌ها در نظر گرفته شود تا بسیاری از نابسامانی‌های موجود در روابط بین بیمار با دست‌اندرکاران پزشکی در پروسه درمان از میان برداشته شود (۳۳). نتیجه اینکه صرف حصول توافق بین طرفین و جمع‌بودن شرایط اساسی صحت عقد برای ایجاد قرارداد انتقال خون کافی نیست، بلکه توافق طرفین باید به صورت سند کتبی و با ذکر تمام شرایط و تعهدات، صورت خارجی به خود بگیرد تا این قرارداد تحقق یابد.

۲-۴. عهدی بودن: هرچند در انتقال خون، پروسه درمان با تزریق خون و فرآورده‌های خونی صورت می‌گیرد و این فرآورده‌ها مالیت دارند، لیکن به دلیل رایگان بودن آن‌ها و وظیفه سازمان انتقال خون در تهیه، تولید و توزیع رایگان خون، تملیکی بودن خدمات انتقال خون را منتفی می‌سازد. قرارداد انتقال خون همانند سایر قراردادهای درمان (۵، ۲۴) در واقع نوعی عقد عهدی است، زیرا به موجب آن توسط هر یک از طرفین عقد، تعهدی به نفع دیگر ایجاد می‌شود و شئیایی و مالی به طرف قرارداد تملیک نمی‌شود، بلکه موضوع آن ایجاد تعهد یا ایجاد دین می‌باشد. سازمان انتقال خون، بیمارستان و پزشک متعهد به ارائه خدمات انتقال خون

و بررسی واکنش‌های بعد از تزریق خون، را بر عهده دارد. این تعهد تا حصول نتیجه، طول مدت قرارداد را تشکیل داده و به قوت خود باقیست، حتی طبق شرایط کلی تزریق خون مذکور در استانداردهای ملی انتقال خون، بعد از ارائه خدمات نیز باید مدارک بالینی بیمار نگهداری شود (۳۹). مستمر بودن تعهد بیمار نیز امری واقع و روشن است، زیرا بیمار نیز باید در طول مدت درمان، اطلاعات درستی از وضعیت و تغییرات جسمی عارضی خود ارائه دهد.

نتیجه‌گیری

قرارداد انتقال خون که با ارائه خدمات خاصی صورت می‌گیرد، دربرگیرنده شرایطی است که بعضاً مختص به خود قرارداد انتقال خون است و در دیگر قراردادها وجود ندارد. عقود معین دارای احکام خاص بوده و هر عقدی که این خصوصیات را نداشته باشد تحت عنوان عقد نامعین مورد بررسی قرار می‌گیرد. امروزه با پیشرفت تکنولوژی و پیچیده‌شدن روابط انسانی در جوامع مختلف باید گفت که همه احکام جاری بر روابط حقوقی بین آن‌ها با استناد به عقود معین و حتی نامعین قابلیت بررسی ندارد و قراردادهای مختلف بر هیچ کدام از این عقود منطبق نیستند و قرارداد انتقال خون نیز یکی از همین قراردادها می‌باشد که دارای ویژگی‌های خاصی است. این قرارداد یک قرارداد تشریفاتی، مستمر، عهدی، لازم، معاوضی و مبتنی بر حسن نیت است و همانطور که در برخی از عقود مثل عقد بیمه شرایطی وجود دارد که قواعد عمومی قراردادها در برخی موارد بر آن حاکم نیست، در این نوع قرارداد که با جسم انسان سروکار دارد، به طریق اولی همین گونه است و باید آن را در قالب قرارداد جداگانه‌ای مورد تحلیل قرار داد و نیازمند قانونگذاری صریح و بدون ابهام و اجمال می‌باشد، چراکه عدم توجه به آن و عدم تدقیق در این موضوع که با جان انسان‌ها سروکار دارد، می‌تواند خسارات جبران‌ناپذیری را به بیمار و حتی جامعه پزشکی در سازمان انتقال خون وارد نماید.

عدم وجود سوءنیت، بیمه‌گر باید تا حدی که به او حق بیمه پرداخت شده متناسب با آن خسارات را جبران کند.

قرارداد انتقال خون نیز از این اصل بی‌نیاز نیست. حسن نیت بایستی در تمام مراحل این قرارداد وجود داشته باشد، بیمار باید در موقع انعقاد قرارداد تمام سوابق و وضعیت بیماری خود را با جزئیات و نهایت صداقت اعلام دارد و هرگونه اطلاعات لازمه را در اختیار بیمارستان و پزشک متخصص خود قرار دهد. متقابلاً سازمان انتقال خون، پزشک و بیمارستان نیز باید خطرات و میزان تعهدی را که در مقابل بیمار دارد تشریح نماید. خون و فرآورده‌های خونی باید سالم و ایمن باشد و خدمات انتقال خون در یک پروسه ایمن و با تجهیزات عاری از هر نوع آلودگی باید صورت گیرد. عدم رعایت حسن نیت موجب اختلال شدید در شرایط صحت عقد شده و آن را باطل می‌کند. در قرارداد انتقال خون ضمانت اجرای ناظر بر رعایت اصل حسن نیت از سوی طرفین می‌باشد، این شرایط با عنایت به لزوم حسن نیت از ناحیه بیمارستان یا پزشک برای رعایت جهات درمانی از یک طرف و ارائه اطلاعات صحیح از سوابق بیماری و وضعیت خود از طرف دیگر باید به نحوی تنظیم گردد که عموماً متضمن منافع طرفین قرارداد باشد. تعیین شرایط یک‌طرفه در این نوع قراردادها هم با نظم عمومی، هم اخلاق حسنه و همچنین ماهیت قرارداد تعارض دارد.

۲-۶. مستمر بودن: به استناد ماده ۱۸ آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات حرفه‌ای صاحبان حرف پزشکی و وابسته، قراردادهای درمان (۳۸، ۴۰) به طور کلی عقود مستمر هستند، زیرا دارای آثار تدریجی می‌باشند. قرارداد انتقال خون از این امر مستثنی نیست و طرفین در طول مدت قرارداد با یکدیگر در ارتباط بوده و هر یک در مقابل دیگری متعهد می‌باشد. ممکن است هزینه خدمات انتقال خون در همان ابتدای امر انعقاد قرارداد پرداخت و انجام خدمات نیز صورت گیرد و بدین ترتیب تصور شود که بیمارستان یا پزشک دیگر تعهدی در مقابل بیمار ندارد، ولی تعهد بیمارستان و پزشک ارائه خدمات انتقال صرف نیست و مسئولیت‌های دیگری مانند مراقبت از بیمار، کنترل علائم حیاتی قبل و بعد از تزریق خون

مشارکت نویسندگان

احمد امی: جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها و نگارش متن.
هانیه محمودزاده: تجزیه و تحلیل داده‌ها و نگارش متن.
نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

بیانیه هوش مصنوعی

در نگارش مقاله، از هوش مصنوعی استفاده نشده است.

References

1. U.S. Food and Drug Administration. Biologics blood vaccines blood blood products approved products licensed products blood donor screening infectious disease. 2014. Accessed February 25, 2014.
2. Salehi H. Legal nature of treatment contracts. Medical Law Quarterly. 2013; 7(27): 127-160. [Persian]
3. Abrashi Z. Responsibilities of Doctors and Surgeons of Al Madaniyyah. Cairo: Dar al-Nashar for Jamiat al-Arabiya; 1951. p.97-98. [Persian]
4. Khani M, Fakhari M. Legal Analysis of the Nature of Treatment Contract. Fiqh Pesheshki Quarterly. 2011-12; 4-5(13-14): 59-89. [Persian]
5. Shoja Pourian S. Contractual responsibility of the doctor towards the patient. 1st ed. Tehran: Ferdowsi Publications; 2010. p.138-152. [Persian]
6. Hayari A. Al-Masmouliyyah al-Madaniyyah for the doctor. 1st ed. Doha: Dar al-Thaqafa for publishing and al-Tawziyeh; 2008. p.67. [Arabic]
7. Katouzian N. Lessons from Shafea, Will, Inheritance. 5th ed. Tehran: Mizan Publications; 2005. p.115. [Persian]
8. Adl M (Mansour al-Saltaneh). Civil Law. 4th ed. Tehran: Taha Publications; 2007. No.258.
9. Mohaghegh Damad M. Laws of Contracts in Imami Jurisprudence. Tehran: Mizan Publishing House; 2013. Vol.1 p.157. [Persian]
10. Haeri SM, Tabatabayi MM. Al-Qasas va Al-Fawida va Ijtihad va al-Tiqlid. Mufatih al-Usul. Qom: Al-Bayt Institution; 1877. p.541. [Arabic]
11. Jafari Langroudi M. One Hundred Essays in Law Research Methodology. 1st ed. Tehran: Ganj-e Danesh Publications; 2003. p.162. [Persian]
12. Katouzian N. Moayan contracts period. 10th ed. Tehran: Publishing Company; 2008. Vol.1. [Persian]
13. Jafari Langroudi M. Mortgage and Peace. 3rd ed. Tehran: Ganj-e Danesh Publications; 2003. Vol.1 p.140. [Persian]
14. Katouzian N. Civil Rights, Partnerships-Peace. 7th ed. Tehran: Ganj-e Danesh Publications; 2011. Vol.2 p.248-249. [Persian]
15. Nouri Muhaddith M. Mustadrak al-Wasail and Mustanbat al-Masal. Beirut: Al-Bayt Institute; 1987. p.30. [Arabic]
16. Berwind V. Medical Negligence. Johansbourg: University of Pretoria; 2001. p.131.
17. Jamili Asad. Al-Khata fi al-Masmouliyyah al-Tabiyyah al-Madaniyyah. 1st ed. Beirut: Dar al-Thaqafa Publishing House and al-Tawziyeh; 2009. p.421. [Arabic]
18. Qommi Sadouq M. Man La Yahdrah al-Faqeeh. Qom: Islamic Publications Office affiliated with the Seminary Society of Teachers; 1992. Vol.3 p.31. [Arabic]
19. Tusi M. Tahzeeb al-Ahkam. Tehran: Dar al-Kutub al-Islami; 1986. Vol.6 p.319. [Arabic]
20. Ameli Horr M. Hidayat Ummah to the rulings of the Imams - Mantab al-Masal. Mashhad: Islamic Research Council; 1991. Vol.8 p.30. [Arabic]
21. Mohaghegh Damad SM. Medical jurisprudence. Tehran: Shahid Beheshti Faculty of Medical Sciences Publications; 2011. p.137. [Persian]
22. Jamalizadeh A. Jurisprudential review of insurance contract. 1st ed. Qom: publications of the Islamic Propaganda Office of Qom Seminary; 2001. p.24. [Persian]
23. Izadpanah M. Insurance rights, textbook of Imam Sadiq University (AS). Tehran: No Name; 2003-04. p.66, 96. [Persian]
24. Shahidi M. Formation of contracts and obligations. 2nd ed. Tehran: Majd Publications; 2005. Vol.1 p.82-85. [Persian]
25. Hammouz H. Summary of medical law for the use of practitioners of medicine and law. Ben Aknoun, Algeria: Ben Aknoun University; 1992. p.294.
26. Sharim M. Al-Akhta al-Tabiyyah, between Obligation and Al-Msamoulieh. Muscat: Printing Workers Association; 2000. p.115. [Arabic]
27. Al-Hali M. Al-Suraer al-Hawi for Tahrir al-Fatawi. 2nd ed. Qom: al-Maqdisa: Al-Nashar al-Islami Institute; 1990. Vol.3 p.273. [Arabic]
28. Helli F. Al-Muhdez al-Bara. Qom: Al-Maqdisa, Jamia al-Mudrasin School; 1992. Vol.5 p.359. [Arabic]
29. Al-Hosseini Rouhani M. Fiqh al-Sadiq. 2nd ed. Qom: Al-Moghaddasah, Dar al-Kitab Institute; 1993. Vol.26 p.201. [Arabic]
30. Meqdadi M. A reflection on the civil responsibility of a doctor. Journal of Human and Social Sciences. 2005; 1(1): 45-65. [Persian]
31. Savatier R. Traite de droit medical. Paris: Dalloz; 1954. p.214. [Frence]
32. Mousavi Khoei Q. Misbah al-Faqah. Qom: Ansarian Institute: No Date. p.402. [Arabic]

33. Ghasemzadeh M. Fundamental Conditions of Validity of the Contracts for Treatment of Infertility Applying Gamete and Embryo. Payesh Quarterly. 2007; 6(4): 419-437. [Persian]
34. Haeri Shah Bagh A. Description of Civil Law. Tehran: Ganj-e Danesh Publications; 1997. Vol.1 p.175. [Persian]
35. Sahibi M. Interpretation of contracts in private law. Tehran: Qaqnos Publications; 1997. p.196. [Persian]
36. Katouzian N. Civil Laws, General Rules of Contracts. 1st ed. Tehran: Behnshar Publications; 1989. Vol.3 No.526. [Persian]
37. Asghari Aqhamshahdi F, Aboui H. The Good Faith in the Performance of a Contract under English Law and Iranian Law. Law Quarterly, Journal of the Faculty of Law and Political Science. 2002; 40(2): 7-24. [Persian]
38. Ali Suleiman A. The General Theory of Obligation in Algerian Civil Law. 2nd ed. Algeria: Dar al-Matboot al-Jaamiyeh; 1998. p.19. [Arabic]
39. Blood Transfusion Organization. Iran's National Blood Transfusion Standards. 1st ed. Tehran: Timurzadeh Publications; 2015. p.8-120. [Persian]