



The Iranian Association of
Medical Law



The Bioethics and Health
Law Institute

Assessment of the Principles, Requirements and Status of Civil Liability of the Ministry of Health, Treatment and Medical Education for the Establishment and Non-Establishment of Regulations in Health and Treatment Matters

Esmail Sadeghi¹, Kourosh Ostvar Sangari^{1*}, Khadijeh Shojaeian¹, Zohreh Farrokhi¹

1. Department of Public Law, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: The Ministry of Health, Treatment and Medical Education, by virtue of the powers and authorities delegated to them by the legislator, has the right to establish laws and regulations within the framework of these powers and authorities. However, this establishment of laws and regulations may cause damage to the rights of individuals, including natural or legal persons. It is in this context that the civil liability of the Ministry of Health, Treatment and Medical Education arising from the establishment of regulations is raised. The objectives of the present study are, first, to identify the principles of the responsibility of the Ministry of Health, Treatment and Medical Education for the establishment of regulations in health and treatment matters and second, to explain the requirements and status of the civil liability of the Ministry of Health, Treatment and Medical Education for the establishment and non-establishment of regulations in health and treatment matters.

Method: The research method in this article is descriptive-analytical and in this regard, reliable library sources, including laws in the field of civil liability of the Ministry of Health, Treatment and Medical Education and second-hand sources are used.

Ethical Considerations: This research was written based on the principles of scientific trustworthiness, non-discrimination and scientific impartiality and on the basis of originality.

Results: According to Article 11 of the Civil Liability Law of 1339 and Article 8 of the Civil Service Management Law of 1386, in two cases of establishing regulations and laws that are carried out in the course of carrying out governance affairs but are not necessary and essential to ensure social benefits and also in the field of establishing laws and regulations in the matters of tenure of the Ministry of Health, Treatment and Medical Education, if any damage is caused to the rights of individuals, both natural and legal, the civil liability of the Ministry of Health, Treatment and Medical Education should be assumed.

Conclusion: However, it seems that the Iranian administrative and judicial practice does not have an approach in line with this view. Therefore, although, considering the developments in the civil liability of the Ministry of Health, Medical Treatment and Education, the principle of the civil liability of the Ministry of Health, Medical Treatment and Education is due to the regulation, this principle has not been fully accepted in the Iranian legal system and only the civil liability of the Ministry of Health, Medical Treatment and Education is foreseen due to the establishment of laws contrary to Sharia and regulations contrary to Sharia standards and to some extent contrary to the law and outside the powers of the issuing authority.

Keywords: Civil Liability; Ministry of Health; Medical Treatment and Education; Regulation; Administrative Court of Justice; Sovereignty; Immunity

Corresponding Author: Kourosh Ostvar Sangari; **Email:** kourosh_ostovar_s@yahoo.com

Received: September 24, 2024; **Accepted:** February 25, 2025; **Published Online:** July 17, 2025

Please cite this article as:

Sadeghi E, Ostvar Sangari K, Shojaeian KH, Farrokhi Z. Assessment of the Principles, Requirements and Status of Civil Liability of the Ministry of Health, Treatment and Medical Education for the Establishment and Non-Establishment of Regulations in Health and Treatment Matters. *Medical Law Journal*. 2025; 19: e20.



ارزیابی مبانی، الزامات و جایگاه مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به نمایندگی از دولت در قبال وضع و عدم وضع مقرراتگذاری امور بهداشت و درمان

اسماعیل صادقی^۱ (ID)، کوروش استوار سنگری^{۱*} (ID)، خدیجه شجاعیان^۱، زهره فرخی^۱

۱. گروه حقوق عمومی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به موجب اختیارات و صلاحیت‌هایی که از طرف قانونگذار بدان‌ها تفویض شده است، حق وضع قوانین و مقررات در چهارچوب این اختیارات و صلاحیت‌ها را دارند. با این حال، این وضع قوانین و مقررات ممکن است که خساراتی را متوجه حقوق اشخاص اعم از اشخاص حقیقی یا حقوقی نماید. در این چنین فرضی است که مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ناشی از مقررگذاری مطرح می‌گردد. اهداف تحقیق حاضر عبارتند از: اولاً شناسایی مبانی مسئولیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قبال وضع مقرراتگذاری در امور بهداشت و درمان؛ ثانیاً تبیین الزامات و جایگاه مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قبال وضع و عدم وضع مقرراتگذاری امور بهداشت و درمان. **روش:** روش تحقیق در مقاله حاضر، توصیفی - تحلیلی است و در این راستا، از منابع معتبر کتابخانه‌ای اعم از قوانینی که در حوزه مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وجود دارد و منابع دست دوم بهره گرفته می‌شود.

ملاحظات اخلاقی: این تحقیق بر پایه رعایت اصول امانتداری علمی، عدم تبعیض و عدم جانبداری علمی و بر پایه اصالت به رشته تحریر درآمده است.

یافته‌ها: با توجه به ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی ۱۳۳۹ و ماده ۸ قانون مدیریت خدمات کشوری ۱۳۸۶ در دو حالت وضع مقررات و قوانین که در راستای انجام امور حاکمیتی انجام شده باشد، اما برای تأمین منافع اجتماعی لازم و ضروری نباشد و همچنین در زمینه وضع قوانین و مقررات در امور تصدی‌گری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در صورتی که خسارتی متوجه حقوق اشخاص اعم از حقیقی و حقوقی گردد، بایستی مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را متصور بود.

نتیجه‌گیری: با این حال، به نظر می‌رسد رویه اداری و قضایی ایران، رویکرد همسویی با این دیدگاه نداشته و از این رو، اگرچه با توجه به تحولات مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اصل بر مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ناشی از مقررگذاری است، اما در نظام حقوقی ایران این اصل کاملاً پذیرفته نشده است و فقط مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ناشی از وضع قوانین مغایر شرع و مقررات خلاف موازین شرع و تا حدودی مغایر قانون و خارج از اختیارات مرجع وضع پیش‌بینی شده است.

واژگان کلیدی: مسئولیت مدنی؛ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛ مقررگذاری؛ دیوان عدالت اداری؛ حاکمیت؛ مصونیت

نویسنده مسئول: کوروش استوار سنگری؛ پست الکترونیک: kourosh_ostovar_s@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۷/۰۳؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۰۷؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۴/۲۶

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

Sadeghi E, Ostvar Sangari K, Shojaeian KH, Farrokhi Z. Assessment of the Principles, Requirements and Status of Civil Liability of the Ministry of Health, Treatment and Medical Education for the Establishment and Non-Establishment of Regulations in Health and Treatment Matters. Medical Law Journal. 2025; 19: e20.

مقدمه

مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پدیده نسبتاً جدیدی است. در گذشته، حاکم در مقابل اتباع خود مسئول نبود، زیرا وی هم حاکم و ارباب بود و هم قانونگذار و قاضی (خدا یا سایه خدا در زمین) که مسئولیت حقوقی علیه وی نمی‌توانست ایجاد شود. فرمانروایان، خود را نماد و تجسم قدرت ماوراءالطبیعه می‌دانستند که لباس انسانی پوشیده و بر پهنه زمین نزول کرده‌اند تا سرنوشت خلائق و حیات آن‌ها را به دست گرفته و طبق دل خواه خود هدایت کنند. از قرن ۱۷ و به ویژه در قرن ۱۸ و با وقوع انقلاب فرانسه، اندیشه‌های نوینی در مورد حاکمیت ارائه شد و در زمینه مسئولیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز تحول رخ داد، حاکمیت از آن مردم شناخته شد و حاکمیت مردمی و سپس ملی، جای حاکمیت تئوکراتیکی را گرفت و منشأ ماوراءالطبیعی جای خود را به ریشه‌های انسانی داد. با اینکه این تحول زمینه را برای مسئولیت کارکنان و مستخدمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (مسئولیت غیر مستقیم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) فراهم کرد و با تفکیک اعمال وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به اعمال حاکمیت و اعمال تصدی و سپس با تفکیک تقصیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تقصیر شخصی و تقصیر اداری از مصونیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کاسته شد.

یکی از دشواری‌های موجود در تحلیل مسائل مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی آن است که این مسئولیت طبیعت دوگانه دارد: از یکسو، مسئولیتی است که بر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحمیل می‌شود؛ از سوی دیگر، مسئولیتی است در قبال خسارت وصف نخست آن سبب می‌شود تا از قواعد مسئولیت مدنی که در طول سال‌ها در حقوق مدنی ساخته و پرداخته شده‌اند، عدول شود، در حالی که وصف دوم، آن را هرچه بیشتر به قواعد حقوق خصوصی نزدیک می‌کند. در کشورهایی که بین حقوق خصوصی و حقوق عمومی تمایز قائل می‌شوند، وصف وزارت

بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بودن مسئولیت آن را به حوزه حقوق عمومی می‌برد و وصف دوم آن را به حوزه حقوق خصوصی. این واقعیت سبب پیچیده شدن هرچه بیشتر مسأله مسئولیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌شود. سؤالاتی در این تحقیق مطرح هستند که پاسخ بدان‌ها ضرورت دارد: اولاً این که مبانی حقوقی ناظر بر مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قبال وضع و عدم وضع مقرراتگذاری چیست؛ ثانیاً الزامات و جایگاه مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قبال وضع و عدم وضع مقرراتگذاری چیست؟

در ارتباط با سوابق پژوهش‌هایی که در این حوزه صورت گرفته‌اند، می‌توان به موارد زیر اشاره داشت:

عزیزی (۱۴۰۰ ش.) در مقاله‌ای تحت عنوان «مسئولیت مدنی سازمان‌های متولی در زمینه سلامت مادران در قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مصوب ۱۴۰۰ در پرتو مؤلفه‌های حق بر سلامت» به این موضوع پرداخته است که اولاً وظایف و تعهدات سازمان‌های متولی در زمینه سلامت مادران در قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (۱۴۰۰ ش.) چیست؛ ثانیاً اینکه مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این چنین شرایطی به چه صورت مطرح می‌شود.

حسن‌خانی و نوجوان (۱۳۹۹ ش.) در مقاله‌ای تحت عنوان «بررسی مسئولیت مدنی دولت و وزارت بهداشت در جبران خسارات ناشی از کرونا» به این موضوع اشاره داشته است که بر پایه نظریه خطر، دولت و وزارت بهداشت ملزم است که از تشدید بیماری کرونا پیشگیری نماید و در صورتی که در انجام این کارکرد تأخیر یا قصور ورزد، مسئولیت مدنی آن مطرح می‌باشد. در این مقاله، البته عمدتاً به کلیات ناظر بر مسئولیت مدنی دولت و مبانی مسئولیت مدنی که در این خصوص مطرح است، پرداخته شده است، ضمن اینکه بخش دیگر از مقاله نیز به کرونا پرداخته شده است که نسبت به تحقیق حاضر، جزئی‌تر است.

روش

روش تحقیق در این مقاله، توصیفی - تحلیلی است. از این منظر به عنوان توصیفی اطلاق می‌گردد که نظریاتی که در پژوهش‌های گذشته در ارتباط با مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مطرح شده است را جمع‌آوری نموده و از این منظر به عنوان یک تحقیق تحلیلی مطرح می‌گردد که نظرات مستقلی را در هر بخش هم در حوزه مبانی هم در حوزه الزامات و جایگاه مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قبال وضع و عدم وضع مقرراتگذاری مطرح نموده است.

ملاحظات اخلاقی

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

یافته‌ها

در نظام حقوقی ایران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به نمایندگی از دولت مسئولیت خطیر و مستقیمی در زمینه وضع و اجرای مقررات مرتبط با حوزه بهداشت و درمان دارد. این مسئولیت ریشه در اصول قانون اساسی، به ویژه اصل ۲۹ دارد که تأمین بهداشت و درمان را از حقوق اساسی مردم می‌شناسد و دولت را مکلف به برنامه‌ریزی و اتخاذ تدابیر لازم در این زمینه می‌نماید. همچنین قانون تشکیل وزارت بهداشت مصوب ۱۳۶۵ این وزارتخانه را متولی سیاستگذاری، نظارت و تدوین ضوابط و مقررات در حوزه سلامت معرفی کرده است. از منظر مسئولیت مدنی، ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی مصوب ۱۳۳۹ بیان می‌دارد که دولت در برابر اعمال یا ترک فعل مأمورین خود که موجب ضرر به اشخاص شود، مسئول جبران خسارت است. بنابراین ترک فعل در وضع مقررات یا وضع مقررات ناقص در حوزه سلامت می‌تواند مصداق این مسئولیت باشد. با توجه به رویه قضایی، به ویژه رأی وحدت رویه شماره ۱۳۷۳-۵۱۷ هیأت عمومی دیوان عالی کشور، اقدامات تقنینی دولت که به واسطه قصور یا اشتباه موجب خسارت مستقیم به

افراد گردد، مبانی مسئولیت مدنی است. این مسأله در حوزه سلامت که حقوق بنیادینی مانند حق بر سلامت و دسترسی به خدمات درمانی را دربر می‌گیرد، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. تکالیف قانونی وزارت بهداشت در این زمینه نیز در مواد مختلفی، از جمله ماده ۳۰ قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور و ماده ۷ قانون توسعه نظام سلامت تأکید شده است که وزارت بهداشت موظف به تدوین نظام جامع سلامت و استانداردهای درمانی است. ترک فعل یا تعلل در انجام این وظایف، نه تنها از منظر حقوقی، بلکه از دیدگاه فقهی نیز قابل پیگیری است، چراکه قاعده «لاضرر» و «تسبیب» در فقه امامیه بر ممنوعیت واردکردن ضرر به دیگران و جبران خسارت ناشی از فعل یا ترک فعل تأکید دارد. در مجموع، مسئولیت مدنی وزارت بهداشت در قبال وضع یا عدم وضع مقررات بهداشت و درمان، مبتنی بر مبانی قانونی، رویه قضایی و اصول فقهی است که این نهاد را ملزم به حسن انجام وظایف تقنینی و سیاستگذاری خود می‌نماید و در صورت قصور، می‌تواند مستوجب جبران خسارت ناشی از زیان‌های وارده به شهروندان باشد.

بحث

۱. ارزیابی مبانی حقوقی ناظر بر مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قبال وضع و عدم وضع مقرراتگذاری: دستگاه‌های دولتی و از جمله وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر مبنای اختیارات و صلاحیت‌های ویژه‌ای که از منظر قانونی دارند، حق دارند تا در چهارچوب قوانین و مقررات به وضع مقررات بپردازند، ضمن اینکه در حوزه‌هایی نیز بنا به تصریح قوانین و مقررات نایستی الزامات و تکالیفی را ایجاد نمایند. با این حال، این امکان وجود دارد که در نتیجه وضع یا عدم وضع قوانین و مقررات در حوزه امور بهداشت و درمان، خسارتی متوجه شخصی گردد. در این خصوص، مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قبال وضع و عدم وضع مقرراتگذاری مطرح می‌گردد (۱).

۱-۱. **حاکمیت قانون:** مصونیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قبال دعاوی مسئولیت مدنی، با طرح نظریه تفکیک اعمال وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به اعمال حاکمیت و اعمال تصدی درهم شکسته می‌شود، البته در قبال اعمال حاکمیتی به یک شکل می‌تواند جبران خسارت مطرح شود و آن در موردی است که در خود قوانین و مقررات، سازوکاری برای جبران خسارت در نظر گرفته شده باشد، برای نمونه می‌توان به ماده ۸ آیین‌نامه اجرایی قانون منع کشت خشخاش (۱۳۳۴ ش.) اشاره نمود که کشت خشخاش را در انحصار دولت قرار داده بود و کشاورزانی که زمین‌های کشت خشخاش خود را تغییر محصول می‌دادند، جبران خسارت تعیین کرده بود. نظریه مذکور با هدف حذف تبعیض بین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مردم در تبعیت از قواعد مسئولیت مدنی مطرح شد؛ اگر انجام یک عمل از سوی یک شخص خصوصی به مسئولیت مدنی او منجر شود، انجام همان عمل از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (که به این اعمال، اعمال تصدی گفته می‌شود) نیز باید به مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی منجر شود. این نظریه برای محدود شدن مصونیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مطرح شد و در محافل علمی اروپا با استقبال مواجه شد (۲).

نظریه مذکور ابتدا در مورد اعمال اداره و قراردادهای اداری مطرح شد و سپس به اعمال قضایی و تقنینی نیز تعمیم داده شد، اما شورای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دادگاه حل اختلاف فرانسه و نیز رویه قضایی آلمان این نظریه را در اوایل قرن بیستم کنار گذاشتند و رویه دیگری پیش گرفتند. در واقع، این نظریه را نقطه عزیمت خوبی دانستند، اما برای نفی مصونیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کافی نداشتند و از آن پیش افتادند. برای مثال، اعمال حاکمانه نظیر اعمال پلیس را موجب ضمان شناختند و با تفسیر موسع از اعمال تصدی، قلمرو مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را گسترش دادند (۳).

ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی ایران نیز این نظریه را منعکس کرده است و متأسفانه از آن نه برای محدود کردن مصونیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که برای محدود کردن مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی استفاده می‌شود (۴).

برخی معتقدند که حاکمیت قانون سه جزء تشکیل‌دهنده اصلی دارد: اول اینکه حکومت‌ها، یعنی مقامات سیاسی باید بر رفتار اتباع خود به وسیله قانون حکومت کنند و هیچ یک از آن‌ها خود را مافوق قانون نداند؛ دوم آنکه قانونی که می‌خواهند با آن بر مردم حکومت کنند، به گونه‌ای باشد که عملاً بتواند رفتار افراد را راهنمایی و هدایت کند. بیشتر متفکران به جزء دوم این ایده توجه کرده‌اند؛ نهایت آنکه اعمال تقنینی باید از اعمال قضایی تفکیک شود (۵).

از حاکمیت قانون نتایج مختلفی استنتاج شده است (۶) که برخی از این نتایج در دفاع از مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مورد توجه و اسناد واقع شده‌اند. یکی از آثار اصل حاکمیت قانون این است که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مقامات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی صلاحیت خود را از قانون می‌گیرند و باید بر اساس قانون عمل کنند. هر تصمیم یا اقدامی که برخلاف قوانین و مقررات صورت گیرد، می‌تواند منشأ مسئولیت مستقیم یا غیر مستقیم (ناشی از فعل غیر (Vicarious Liability)) برای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باشد.

براین اساس، در برخی کشورها، نفس عمل نکردن کارگزاران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به وظایف قانونی (Statutory Duties) تقصیر محسوب می‌شود و از موجبات مسئولیت مدنی است (Illegality Equals Liability). علاوه بر این، تجاوز از حدود اختیار (Excess of Powers) نیز می‌تواند به مسئولیت منجر شود چه با نیت سوء باشد، چه با نیت خیر. همچنین سوءاستفاده از اختیار ممنوع است.

۱-۲. اصل تساوی شهروندان در تحمل هزینه‌های عمومی:

به موجب این اصل، همه شهروندان باید به تأمین هزینه‌های

عمومی کمک کنند و در این امر مشارکت داشته باشند. از اصل مذکور، اصل دیگری استنباط می‌شود و آن اینکه نمی‌توان از شخص یا اشخاص به خصوصی انتظار داشت که به خاطر خیر عموم، هزینه‌های سنگینی را متقبل و متحمل شوند (۷). تحمیل هزینه‌های متعارف اداره جامعه بر شهروندان اشکالی ندارد، اما تحمیل هزینه‌های گزاف و نامتعارف بر یک یا چند عضو از اعضای جامعه با اصل برابری مغایرت دارد. به موجب اصل تساوی شهروندان در تحمل هزینه‌های عمومی، در مواردی که فعالیت‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در جهت حمایت از منافع عمومی و ایجاد رفاه اجتماعی صورت می‌گیرد، هرگاه خسارتی نامتعارف به شخص یا اشخاص معینی وارد آید، باید جبران آن میان همه مردم سرشکن شود (۸)، زیرا عدالت ایجاب می‌کند اشخاصی که از منافع امری بهره‌مند می‌شوند، در غرامت‌های ناشی از آن نیز مشارکت داشته باشند. از این رو وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که به نمایندگی از مردم فعالیت‌هایی را انجام می‌دهد، باید به نمایندگی از مردم نیز خسارات ناشی از آن فعالیت‌ها را جبران کند. راهکار مناسب برای رسیدن به این هدف آنست که هزینه‌های لازم برای اجرای برنامه‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و خسارت‌های ناشی از آن‌ها از طریق اخذ مالیات‌های عادلانه از عموم مردم تأمین شود. به دیگر سخن، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، همواره باید در بودجه سالیانه خود مبلغی را برای جبران خسارت‌های ناشی فعالیت‌های خود پیش‌بینی کند و با این تدبیر از قربانیان بی‌گناه حمایت کند.

مطابق با این نظریه، برای تحقق مسئولیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ارتکاب یک عمل تقصیرکارانه شرط نیست. کافی است در نتیجه تصمیمات و اقدامات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - چه تصمیمات و اقدامات مربوط به اعمال حاکمیت و چه تصمیمات و اقدامات مربوط به اعمال تصدی - به حقوق اشخاص معینی، اعم از حقوق مادی و معنوی، لطمه نامتعارف وارد آمده باشد. در واقع، آن عاملی که سبب نگرانی برخی حقوقدانان از تحمل مسئولیت بر عهده

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بود (نگرانی از مقصردانستن وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) در این نظریه وجود ندارد (۹)، مسئولیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از قلمرو مسئولیت مدنی و قواعد خاص آن خارج شده و وسیله‌ای برای اجرای عدالت توزیعی می‌شود.

مسئولیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قبال خسارات ناشی از اعمال تقنینی و در قبال سلب مالکیت به خاطر منافع عمومی با استناد به نظریه مذکور توجیه می‌شود. دوگی (Dougi) (۱۰) در این باره می‌گوید: در مواردی که این کار انجام فعالیتی در اختیار اشخاص خصوصی بوده، ولی قانونگذار به جهت اهداف مالیاتی با تضمین عملکرد بهتر، آن فعالیت را به عنوان خدمت عمومی اعلام می‌کند یا به انحصار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درمی‌آورد. در واقع، فعالیت اشخاص مرتبط با آن صنعت یا تجارت، بدان دلیل ممنوع نشده که در وضعیت مخالف با حقوق قرار داشته‌اند؛ آن‌ها هیچ عمل خلاف قانون انجام نداده‌اند. تنها به خاطر یک خدمت عمومی است که فعالیت آن‌ها ممنوع شده است. بنابراین منطقی است که بیت‌المال، نتایج چنین ممنوعیتی را هم متحمل شود. الزام قانونگذار به جبران خسارت نیز به آن دلیل نیست که مخالف حقوق عمل کرده یا مرتکب تقصیر شده است، چون تنظیم و اداره خدمات عمومی در جامعه در هر حال با اوست.

۳-۱. قابلیت انتساب تقصیر به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نوعی‌شدن مسئولیت مدنی: پیدایش نظریه تقصیر تحت تأثیر دو جریان بوده است: ۱- وحدت مسئولیت کیفری و مدنی، یعنی همانطور که از نظر جزایی انسان تنها در جایی مسئول به شمار می‌رود که مرتکب خطا و تقصیری شده باشد، در مسئولیت مدنی نیز فقط در صورت ارتکاب تقصیر، مسئول محسوب خواهد شد، در حقوق رم نیز این دو مسئولیت مشترک بوده‌اند؛ ۲- اخلاق‌گرایی؛ نظریه تقصیر تحت تأثیر تعلیمات مذهبی کلیسا بوده است. بر مبنای تعلیم کلیسا مسئولیت در جایی است که وجدان از عمل انجام‌شده شرمسار است. به همین دلیل طرفداران نظریه

تقصیر بر این باورند که پایبندی به این نظریه راه مناسبی، برای رسیدن به آرمان اخلاق‌گرایی در حقوق است (۱۱).

بر اساس این نظریه، مسئولیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر اشخاص، صرفاً در صورتی قابل طرح است که آنان در انجام عمل خسارت‌بار و زیان‌آور، مرتکب تقصیری گردیده باشند. ملاک در این مسئولیت، سنجش اخلاقی رفتار مباشر خسارت است که اگر این رفتار از لحاظ اخلاقی ناشی از تقصیر مرتکب باشد، وی ملزم به ترمیم خسارت بوده و اگر از نظر اخلاقی رفتار وی عاری از سرزنش باشد، ضمانتی به عهده او نیست. با وجود این، در نظریه‌های جدید، تقصیر، خروج از رفتار متعارف دانسته شده و در واقع تقصیر مفهوم اجتماعی پیدا کرده است. طبق نظریه تقصیر، تنها دلیلی که می‌تواند مسئولیت کسی را در مورد جبران خسارتی توجیه کند، وجود رابطه علیت بین تقصیر او و ضرر وارده است (۱۲). این نظریه که تقریباً رویکرد شایع در رژیم مسئولیت مدنی حقوق ایران و اکثر نظام‌های حقوقی نظیر فرانسه است.

طرفداران مصونیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی معتقد بودند که چون مبنای مسئولیت تقصیر است و حاکم یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از تقصیر مبرا است یا تقصیری به او قابل انتساب نیست، بنابراین مسئولیتی علیه وی ایجاد نمی‌شود. در مقابل، طرفداران مسئولیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به دو صورت به این ایراد پاسخ داده‌اند. برخی معتقدند که تقصیر همچنان مبنای مسئولیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است و این تقصیر بر خلاف آن چه مخالفان ادعا می‌کنند به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز قابل انتساب است. همچنین منظور از تقصیر، تقصیر شخصی نیست، بلکه باید تفسیر جدید از مفهوم تقصیر را مورد توجه قرار داد. برخی دیگر نیز از مسئولیت بدون تقصیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سخن می‌گویند. این دو فرض ذیلاً بیشتر توضیح داده می‌شوند.

برخی از حقوق‌دانان طرفدار مسئولیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر مبنای نظریه اندامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی معتقدند که وزارت بهداشت، درمان و

آموزش پزشکی نیز می‌تواند مرتکب تقصیر شود به اعتقاد اینان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شخصی است که فرمانروایان، مأموران و کارگزاران آن، ارگان‌ها، اندام‌ها آن هستند، این ارگان‌ها از شخصیت مستقل و جدا از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برخوردار نیستند؛ همان‌گونه که اندام‌های یک شخص حقیقی شخصیتی جدا از خود او ندارند وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به وسیله ارگان‌ها با اندام‌هایش اراده و اقدام می‌کند. هنگامی که این ارگان‌ها اراده و اقدام می‌کنند این وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است که اراده و اقدام می‌کند و هنگامی که آن‌ها مرتکب یک تقصیر می‌شوند، این وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است که مرتکب تقصیر می‌شود؛ این تقصیر قابل انتساب به اوست، لذا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مستقیماً و شخصاً مسئول است؛ این امر به ویژه در مورد کارکنانی که اعمال آن‌ها را نمی‌توان اعمال خودشان محسوب کرد نظیر اعمال نظامیان یا مأموران اخذ مالیات که لاجرم اعمال آن‌ها اعمال وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی محسوب می‌شود، کاملاً صادق است. این نظر که ابتدا در آلمان مطرح‌شده در سایر نظام‌های حقوقی نیز نفوذ کرد (۱۳).

برخی نظریه‌پردازان برای فهم مفهوم تقصیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، توجه به نظریه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را ضروری می‌دانند. برای مثال، از نظریه ابزارگرایی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را وسیله‌ای می‌داند که افراد جامعه از طریق آن می‌توانند امنیت و رفاه خود را تأمین کنند دو اصل مربوط به مسئولیت به دست می‌آید. اصل اول اینکه هنگامی که یک مقام عمومی اعم از تقنینی، اجرایی یا قضایی، اختیار و قدرت خود را به گونه‌ای اعمال می‌کند که سبب نفی آزادی و برابری دیگر اشخاص می‌شود. عدالت تصحیحی ایجاب می‌کند که مقام مذکور خسارات افراد زیان‌دیده را جبران کند. این واقعیت که برخی افراد، لباس قدرت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را بر تن کرده و به این قدرت مجهز شده‌اند، در حالی که دیگران از چنین

موقعیتی برخوردار نیستند، نباید و نمی‌تواند وسیله‌ای برای نقض حقوق برابر افراد جامعه از جانب قدرت مردان قرار گیرد.

۲. جایگاه مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قبال وضع و عدم وضع مقرراتگذاری نظام حقوقی ایران: در نظام حقوقی ایران به عنوان یک نظام حقوقی نوشته، قوانین و مقررات مدون به عنوان اساسی‌ترین و اصلی‌ترین منبع حقوق محسوب می‌شوند. از این رو حقوق و تکالیف افراد در روابط با یکدیگر و در رابطه با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نیز نهادهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با یکدیگر را قانون مشخص می‌کند. مطالعه در نظام حقوقی ایران باید بر پایه بررسی و تفسیر قوانین و مقررات ملی صورت گیرد. بنابراین جهت رسیدن به نقش و جایگاه موضوع مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در نظام حقوقی ایران، ناگزیر از مراجعه و بررسی قوانین و مقررات ایران هستیم.

۱-۲. قانون اساسی و نظام مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: به طور کلی عبارت «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» در مفهوم مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به قوه مجریه منحصر نمی‌شود و شامل تمام قوای حکومتی می‌گردد. بنابراین و در این معنا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شامل قوه مجریه، قوه مقننه و قوه قضاییه یک کشور می‌شود و بر این اساس، قضات و به طور کلی کارمندان قضایی نیز به عنوان کارمندان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مسئول خسارات وارده به افراد خواهند بود. در قانون اساسی ایران مصوب ۱۳۵۸ و بازنگری در سال ۱۳۶۸ نیز به این مفهوم گسترده اشاره شده است.

در سابق، قوه قضاییه مسئولیتی نداشت و چنانچه کسی به دلیل تقصیر یا اشتباه قاضی محکومیت پیدا می‌کرد و بعدها ثابت می‌شد که بی‌گناه بوده است، هیچ‌گونه حق و ادعایی در برابر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نداشت و این وضع در عین اینکه منطبق با حاکمیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بود، برای آزادی‌های فردی لطمه‌ای بزرگ

محسوب می‌شد. از این رو پذیرش مسئولیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به سبب اعمال قضایی یک فکر عدالت‌خواهانه است. این فکر بر این اصل استوار است که چنانچه بر اثر تجدید نظر در یک پرونده کیفری ثابت شود که محکوم علیه بی‌گناه بوده است، باید خسارت وارد شده به آزادی او جبران شود و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مسئولیت پرداخت آن را به عهده گیرد، مگر اینکه ثابت شود، حکم صادرشده علیه محکوم‌علیه ناشی از تقصیر قاضی بوده است که در این صورت او خود ضامن خواهد بود. این خسارت در واقع برای کسی که قربانی این بی‌عدالتی می‌گردد، نوعی تضمین محسوب شده و باید متناسب با زیان‌های مادی و ضرر وارده، از وی اعاده حیثیت گردد.

بر این اساس در اصل ۱۷۱ از قانون اساسی مقرر شده است: «هرگاه در اثر تقصیر یا اشتباه قاضی در موضوع یا در حکم یا در تطبیق حکم بر مورد خاص، ضرر مادی یا معنوی متوجه کسی گردد، در صورت تقصیر، مقصر طبق موازین اسلامی ضامن است و در غیر این صورت خسارت به وسیله وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جبران می‌شود و در هر حال از متهم اعاده حیثیت می‌گردد.» در این اصل قانون اساسی چند نکته حائز اهمیت است، از جمله (۱۴):

۱- جبران زیان مادی و معنوی ناشی از کار دستگاه قضایی به عنوان یک قاعده کلی پذیرفته شده و بیانگر یک اندیشه مترقیانه در زمینه عدالت‌خواهی است؛

۲- زیان وارده می‌تواند در اثر اشتباه یا تقصیر قاضی و یا هیچ تقصیر و خطایی بوده باشد؛

۳- از زیان وارده بر اثر تقصیر قاضی، باید جبران خسارت شود و بنیان پذیرش چنین جبرانی، قاعده ضمان در موازین اسلامی است، چراکه طبق این قاعده، زیان‌زننده به تقصیر (عمد) ضامن جبران زیان‌های وارده است؛

۴- از مفهوم «در غیر این صورت» در این اصل، می‌توان چنین فهمید که زیان واردشده، از تقصیر قاضی نبوده، بلکه از اشتباه قاضی یا علت‌های دیگر است. چنانکه می‌تواند از اقرار نادرست

متهم یا از شهادت دروغ گواهان یا عوامل دیگر باشد که قاضی را در اشتباه افکنده است؛

۵- مفهوم عبارت «در هر حال از متهم باید اعاده حیثیت گردد» این است که دستور این اصل تنها شامل دادرسی‌های کیفری نمی‌شود و دادرسی‌ها و در نتیجه زیان‌های حقوقی را نیز دربر می‌گیرد.

با این وجود، چگونگی جبران زیان ناشی از تقصیر و اشتباه قاضی در این اصل مبهم است و روشن و دقیق به این موضوع که چگونه باید از زیان‌دیده جبران زیان شود، پرداخته نشده است. از طرفی ثبوت تقصیر یا اشتباه قاضی از طرف دادگاه تجدید نظر، کافی برای مطالبه خسارت نیست، بلکه لازم است که زیان‌دیده دعوای ضرر و زیان را در دادگاه‌های عمومی مطرح کند. از طرف دیگر، این دادگاه مجبور است با صدور قرار اناطه، موضوع را برای ثبوت تقصیر یا اشتباه قاضی به دادگاه عالی انتظامی قضات بفرستد و تا اعلام نظر دادگاه مزبور، رسیدگی را متوقف نماید که این امر موجب طولانی‌شدن رسیدگی و نیز دلسردی زیان‌دیده خواهد بود. حمایت از آزادی و حقوق محکوم‌علیه بی‌گناه ایجاب می‌کند که در این‌باره، مقررات روشن و صریحی وضع گردد (۱۵)، لذا در این راستا باید به سراغ قوانین عادی برویم

۳-۲. قوانین عادی و نظام مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: در جهت رفع ایراد مطروحه در بند قبلی، ماده ۲۵۵ قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲ به اشخاصی که در جریان تحقیقات مقدماتی و دادرسی به هر علت بازداشت می‌شوند و از سوی مراجع قضایی، حکم برائت یا قرار منع تعقیب در مورد آنان صادر شود، اجازه داده است که خسارت ایام بازداشت را از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مطالبه کنند. ماده ۲۵۹ قانون مذکور در اقدامی مترقیانه، جبران خسارت موضوع ماده ۲۵۵ این قانون را صراحتاً بر عهده وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گذاشته است، اما در صورتی که بازداشت بر اثر اعلام مغرضانه جرم، شهادت کذب و یا تقصیر مقامات

قضایی باشد، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پس از جبران خسارت می‌تواند به مسئول اصلی مراجعه کند.

بنابراین قانون مذکور اصل را بر جبران خسارت ناشی از قوه قضاییه از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گذاشته است و دیگر لازم نیست که زیان‌دیده دعوای ضرر و زیان را در دادگاه‌های عمومی مطرح کند. از طرف دیگر، این دادگاه مجبور نیست با صدور قرار اناطه، موضوع را برای ثبوت تقصیر یا اشتباه قاضی به دادگاه عالی انتظامی قضات بفرستد، بلکه طبق ماده ۲۵۷ قانون فوق، شخص بازداشت‌شده باید ظرف شش ماه از تاریخ رأی قطعی حاکی از بی‌گناهی خود درخواست جبران خسارت را به کمیسیون استانی متشکل از سه نفر از قضات دادگاه تجدید نظر استان به انتخاب رییس قوه قضاییه تقدیم کند. کمیسیون در صورت احراز شرایط مقرر در این قانون، حکم به جبران خسارت صادر می‌کند. در صورت رد درخواست، این شخص می‌تواند ظرف بیست روز از تاریخ ابلاغ، اعتراض خود را به کمیسیون ملی جبران خسارت موضوع ماده ۲۵۸ متشکل از رییس دیوان عالی کشور یا یکی از معاونان وی و دو نفر از قضات دیوان عالی کشور به به انتخاب رییس قوه قضاییه اعلام نماید.

از سوی دیگر مطابق ماده ۲۶۰ قانون یادشده به منظور سهولت و سرعت در پرداخت خسارت مورد بحث، صندوقی در وزارت دادگستری تأسیس می‌شود که بودجه آن هر سال از محل بودجه کل کشور تأمین می‌گردد. این صندوق زیر نظر وزیر دادگستری اداره می‌شود و اجرای آرای صادره از کمیسیون را بر عهده دارد.

اما مشابه این سازکار در مورد مسئولیت مدنی و جبران خسارت وارده از سوی سایر کارمندان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قوانین ایران پیش‌بینی نشده است و کماکان ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی در این خصوص حاکم است که انتظار می‌رود در اصلاحات قانون مدیریت خدمات کشوری لحاظ شود.

نتیجه‌گیری

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دستگاه‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به مناسبت اختیار و صلاحیت‌های ویژه حقوقی، حق وضع مقررات در چهارچوب قوانین را دارند. با این حال ممکن است در نتیجه وضع مقرر خلاف قانون ادعای خسارتی از طرف مدعی مطرح گردد. در این فرض دعوای مسئولیت مدنی دستگاه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ناشی از وضع مقرر خلاف قانون با چه مبانی، قواعد و آثاری قابل تحلیل است و آیا دعوی موصوف تابع قواعد عمومی مسئولیت مدنی در حقوق خصوصی است یا به سبب ویژگی‌های حقوق وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تابع قواعد و مصالح متفاوتی است.

در نتیجه باید توجه داشت که از نظر حقوقی فقط افراد حقیقی دارای مسئولیت (مدنی و کیفری) نمی‌باشند و هم چنین افراد حقوقی نیز در مقابل کارهای خود مسئول می‌باشند. از میان افراد حقوقی، می‌توان ذکر کرد که وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یکی از مهم‌ترین و بزرگ‌ترین افراد به حساب می‌آید. «به طور کلی در هر مورد خاص که فرد به اجبار از جبران خسارت دیگری باشد و در مقام ترمیم خسارتی باشد که به دیگری وارد آمده است، ذکر می‌شود که در برابر او مسئولیت مدنی دارد.» از نظر محتوا مسئولیت مدنی خود به دو بخش قراردادی یا عهدی و خارج از قرارداد یا قهری می‌توان بخش‌بندی کرد. همچنین قابل ذکر است که مسئولیت قراردادی تعریف می‌شود، برابر با تعهدی می‌باشد که در نتیجه تخلف از قرارداد خصوصی معتبر برای اشخاص ایجاد شده است، برخلاف آن مسئولیت قهری زمانی مصداق پیدا می‌کند که به علت انجام‌دادن درست تکلیف و وظیفه قانونی، زیانی به شخص خاصی برسد. می‌توان ذکر کرد که پیمان مشصی وجود ندارد و پایه و اساس این مسئولیت، تخلف از تکلیف قانونی می‌باشد که در آن مورد وجود دارد. بخش‌های مختلف مسئولیت مدنی بر حسب بخش‌بندی‌های انجام‌شده بدین‌صورت می‌باشد که مسئولیت مدنی در حقیقت دربرگیرنده دو قسمت مهم مسئولیت مبتنی بر تقصیر و

مسئولیت بدون تقصیر است. در قسمت ذیل موضوع مسئولیت بدون تقصیر در دو نظریه خطر و مساوی‌بودن اشخاص مختلف در برابر هزینه عمومی مطرح شده است. بخش‌های مهم مسئولیت مدنی نیز شامل موارد رو به رو می‌باشد: ۱- احقاق ضرر؛ ۲- انجام کار یا ترک کار زیانبار؛ ۳- وجود داشتن ارتباط به خصوص علت بین کار زیانبار و واردکردن خسارت.

از دیدگاه حقوقدانان ایرانی، مسئولیت مدنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر پایه نظریه تقصیر قابل بررسی است. این در حالی است که به سبب حساسیتی که حق بر سلامت در اجتماع دارد، مسئولیت مدنی وزارت بهداشت در زمینه مقررگذاری و عدم مقررگذاری بایستی مسئولیت مدنی مطلق باشد، به این معنا که نیاز به اثبات تقصیر برای زیان‌دیدگان از قاعده‌گذاری یا عدم قاعده‌گذاری این وزارت وجود نداشته باشد. همچنین زمانی که صحبت از مسئولیت مدنی وزارت بهداشت در زمینه قاعده‌گذاری یا عدم قاعده‌گذاری می‌شود، منظور صرفاً خود ستاد وزارت مربوطه نبوده، بلکه دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات درمانی تحت پوشش وزارت بهداشت نیز در صورتی که به قاعده‌گذاری یا عدم قاعده‌گذاری بپردازند، مشمول این مسئولیت مدنی در صورت ورود خسارت به شهروندان خواهند شد.

مشارکت نویسندگان

اسماعیل صادقی: گردآوری و نگارش مقاله.

کوروش استوار سنگری: راهنمایی و نظارت بر مقاله.

خدیجه شجاعیان و زهره فرخی: مشاوره در نگارش مقاله.

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

نویسندگان اعلام می‌دارند که از هوش مصنوعی به منظور تدوین و اصلاح این مقاله استفاده نشده است.

References

1. Rasekh M. Theoretical foundations of legislative system reform. 1st ed. Tehran: Islamic Consultative Assembly Research Center; 2015. [Persian]
2. Rasekh M. Rights and interests: Essays in jurisprudence and philosophies of rights and values. Tehran: Tarh-e Nou Publications; 2002. [Persian]
3. Mirdadashi SM. Civil Liability of Public Institutions in Iranian and Egyptian law. 1st ed. Qom: Mofid University Publications; 2014. [Persian]
4. Yazdanian A. Law of obligations, general rules of civil liability with a comparative study in French law. 1st ed. Tehran: Mizan Publications; 2016. [Persian]
5. Arasta MJ, Mamizadeh M. Civil Responsibility as a Result of the Legislation. *Islamic Law Research*. 2019; 19(2): 319-342. [Persian]
6. Almasi NA, Ghasemi H. A Critical Study about Public Law Obstacles in Tort Liability of Legislature's Sovereignty (Legislative Power). *Private Law Studies Quarterly*. 2019; 49(1): 1-16. [Persian]
7. Zargoosh M. Theoretical foundations of the civil liability of the state in unforeseen events. *Public Law and Human Rights Journal*. 2007; 2-3: 71-91. [Persian]
8. Safai SH. Basis of Civil Liability of Physicians with a Glance at the New Bill for Islamic Penal Code. *Judicial Law Views Quarterly*. 2012; 17(58): 141-156. [Persian]
9. Tabatabaei SM. In the Name of God Theory of Separation of Powers and Organization of Political Power of State. *State Studies*. 2018; 3(12): 1-35. [Persian]
10. Rezaeizadeh MJ, Atrian F. Civil liability of the State Arising from the Approval, Change or Non-Implementation of Urban Plans. *Administrative Law Quarterly*. 2013; 1(1): 11-48. [Persian]
11. Atrian F. The Principle of Legal Certainty and Government Interventions in the Economy. *Public Law Studies Quarterly*. 2017; 47(2): 281-301. [Persian]
12. Kadkhodaei AA, Aghaei Togh M. Analyzing Principle of Non-delegation in the Light of the Principle of Constitutional Supremacy; A Critical Review of Guardian Councils Views. *Journal of Public Law Research*. 2012; 14(38): 30-51. [Persian]
13. Matni Nejad S. Fundamentals of the Civil Responsibility of the State. Online. Available at: <http://www.hoghoogh.com.online.fr/maseoliatemadani.edowlat.htm>. [Persian]
14. Abraham W, De Almeida MI. FIDIC: An Analysis of International Construction Contracts. 1st ed. Alphen aan den Rijn: Kluwer Law International; 2005.
15. Fleiner T. Constitutional Democracy in a Multicultural and Globalised World. 1st ed. Dordrecht: Springer Science & Business Media; 2009.
16. Fong-Chung Hsu B. The common law in Chinese context. 1st ed. Hong Kong: Hong Kong University Press; 1992.
17. Gerrity E. The Mental Health Consequences of Torture. 1st ed. Dordrecht: Springer Science & Business Media; 2001.