

مطالعه تطبیقی مسئولیت ناشی از خون های آلوده در نظام حقوقی ایران و فرانسه

محمود عباسی^۱
ایوب شکر امرچی^۲
سمیرا محمدی

چکیده

جایگاه حقوق و مسئولیت تولید کنندگان خون نسبت به دریافت کنندگان آن را در تراژدی خون های آلوده و پرونده موسوم به هموفیلی ها، به وضوح می توان دریافت. در واقع این تراژدی یک مسئله پراهمیت و سرشار از منابع قضایی است که در همه شاخه های حقوق ریشه دوانده است، همچنان که حقوق مسئولیت مدنی مبنای رسیدگی به این پرونده بوده است.

مسئولیت مدنی دولت در قبال شهروندان، حوزه ای از مسئولیت است که به خصوص در عرصه هایی که دولت فعالیت کاملاً انحصاری دارد به خوبی مشاهده می شود و از آن جهت که هدف از نظام مسئولیت مدنی، پیش گیری از رفتار سهل

۱- مدیر گروه حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و عضو گروه اخلاق زیستی فرهنگستان علوم پزشکی

۲- کارشناس ارشد حقوق جزا و جرم شناسی و قاضی دادگستری

۳- دانشجوی دکترای حقوق خصوصی و پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی

انگارانه، جبران خسارت و توزیع هزینه مالی این خسارات در جامعه می‌باشد، به خوبی می‌توان به تبیین مصداق بارزی از مسئولیت مدنی دولت پرداخت. بیماران مبتلا به ایدز و هپاتیت C مانند هر انسان دیگری از یکسری حقوق بنیادین و اساسی برخوردارند و تبعیض بر علیه کسانی که مبتلا به این بیماری هستند به معنی نقض حقوق بنیادین آنهاست. با پیش فرض قرار دادن نقش مستقیم دولت در مدیریت اقدامات پزشکی در بیمارستان‌های دولتی و احتمال نقش مستقیم دولت در ابتلای افراد به این بیماری‌ها و هم چنین مد نظر قرار دادن نقش دولت در سلامت عمومی، محور اصلی آنست که مبنای مسئولیت مدنی دولت در این بیماری‌ها می‌تواند به چه آموزه‌ها و انگاره‌هایی مبتنی گردد و این موضوعی است که نگارندگان درصدد پاسخی روشن برای آنند.

واژگان کلیدی: انتقال خون‌های آلوده، ایدز و هپاتیت C، مسئولیت مدنی

دولت

مقدمه

در حوزه تحقیقات زیست پزشکی و نحوه معالجه و درمان بیماران، جهان شاهد فجایع و جنایات هولناکی بوده است که اندیشمندان حوزه‌های مختلف علمی و فلسفی را به تامل وادار می‌دارد. تزریق خون‌های آلوده به بیماران مبتلا به هموفیلی یکی از این تراژدی‌های دردناک است.

در حقیقت مشکل از آنجا آغاز شد که در حدود دهه‌ی ۱۹۸۰، افراد بسیار زیادی با انتقال خون‌های آلوده به ویروس ایدز مبتلا و در سال‌های ۱۹۸۶-۱۹۸۴ نیز شمار زیادی از افراد از طریق تزریق خون آلوده به ویروس هپاتیت C به این ویروس مبتلا شدند. در هر دو مورد اصلی‌ترین علت آلودگی، انتقال خون بود. انتقال خون یک عمل درمانی است که برای کامل کردن نقص یا نقصان ترکیبات خون بیمار صورت می‌گیرد، در هر سال در کشور فرانسه حدود ۵۰۰۰۰۰ نفر و در کشور ایران نیز حدود ۲۰۰۰ نفر خون دریافت می‌کنند، این رقم نشان دهنده اهمیت این عمل بسیار شایع می‌باشد. خون، سمبل زندگی است و هرچند مدت‌ها وسیله‌ای برای تجارت بود، اما در جنگ جهانی دوم، طبق گفته روزنامه‌ها، بهترین صحنه تعاون و همکاری انسان‌ها، انتقال و اهداء خون بوده است.

در سال ۱۹۰۰ میلادی یک اتریشی به نام کارل لماند ستیز، گروه‌های خونی A، B، O، AB و هم چنین ناسازگار بودن تلفیق بین برخی از گروه‌های خونی را کشف کرد و در سال ۱۹۵۲ سازمان انتقال خون ایران تاسیس گردید و شخصیت حقوقی و اداری خود را بنا نهاد و بدین ترتیب قوانین و مقررات در خصوص ممنوع ساختن عملیات تجاری در خصوص فرآورده‌های خونی و خون، عدم سوء استفاده از خون و اهداء ارادی و بدون ذکر نام و مشخصات را تصویب نمود.

در واقع دوره بروز مشکلات مربوط به آلودگی به ویروس ایدز و هپاتیت C بین سالهای ۱۹۸۵ تا ۱۹۹۰ می‌باشد، علت اصلی آلودگی این بود که به تعداد زیادی از بیماران هموفیلی، خونی که گرم نشده بود تزریق کرده بودند، خونی که در عرضه مستقیم دریافت کنندگان قرار می‌گیرد و یا حتی در اوایل سالهای ۱۹۹۰ در فرانسه، تعداد افراد آلوده شده به ویروس ایدز و هپاتیت C تا شمار ۴۰۰۰ نفر می‌رسید و همه این افراد از طریق خون، آلوده شده بودند و بدین ترتیب ادعا و مطالبه ضرر و زیان مادی و معنوی و شکایات قربانیان سرویس‌های بهداشتی و انتقال خون شروع شد.

پرونده انتقال خون‌های آلوده پیچیدگی بسیاری دارد زیرا از یک طرف، تعداد بسیار زیادی از مداخله کنندگان در این امر را مسئول تلقی می‌کند و طرف دیگر قربانیان این پرونده با دشوار بودن اثبات رابطه علیت بین انتقال خون‌های آلوده و خسارات و ضرر و زیان وارده مواجه هستند. این مورد، استثنایی در تاریخ حقوقی و قضایی در جهان به شمار می‌رود و به دلایل: طولانی بودن زمان رسیدگی و روند شکل‌گیری پرونده‌ها، تعداد و شمار بسیار زیاد قربانیان و هم چنین متعدد بودن شخصیت‌های حقوقی، سیاسی و پزشکی، آن را در زمره پرونده‌های استثنایی اما مهم تاریخ حقوقی و قضایی جهان در آورده است.

در ایران نیز پرونده خون‌های آلوده یا همان پرونده موسوم به هموفیلی‌ها، یک حادثه بسیار مهم تاریخی است که بین اولین اقدامات صورت گرفته و صدور رای نهایی حدوداً ده سال به طول انجامید و سرانجام رأی محکومیت بر لزوم پرداخت خسارت مادی و معنوی به قربانیان، صادر گردید.

در واقع در اوایل سال ۱۳۶۲ ویروس ایدز در ایران شناخته شد و در سال‌های ۱۳۷۴-۱۳۶۹ نیز ناگهان تعداد زیادی بیماران هموفیلی از طریق تزریق خون‌های آلوده به ویروس ایدز و هیپاتیت C، به این ویروس مبتلا گردیدند. عمدتاً این افراد بیماران هموفیلی بودند که با توجه به نیاز روزمره به مواد ترکیبی خون چون پلاسما می‌باید مدام تزریق خون انجام دهند و از آنجا که خون آلوده بوده حدوداً ۷۰ درصد بیماران هموفیلی ایران آلوده به ویروس ایدز و هیپاتیت C شدند.

در خصوص علت و چگونگی سیر این حادثه در ایران، از آنجا که دولت به عنوان اجرا کننده و ضامن اصلی ارائه خدمات عمومی بین شهروندان به شمار می‌رود و می‌بایست نقش اصلی و اساسی خود را به نحو احسن و عاری از هر گونه قصور و تقصیر انجام دهد، اما با دقت در این مسئله به خوبی می‌توان قصور و سهل‌انگاری در عملکرد دولت را مشاهده کرد که درصد فرآورده‌های خونی و خون بدون مجوز از وزارت بهداشت، نقصان و عدم کنترل در واردات و صادرات فرآورده‌ها و ترکیبات خونی، مدل‌های غلط و غیراستاندارد جمع‌آوری خون، را می‌توان به عنوان مصادیق این قصور و سهل‌انگاری به شمار آورد.

با این تفاسیر و بررسی‌ها و تدقیق در موضوع، سوالات بسیاری در رابطه با مقام و جایگاه قربانیان و توقعات و نیازمندی‌های اجتماعی، پزشکی و درمانی آنها وجود دارد که با طرح مباحثی چون: تعیین قلمرو مسئولیت پزشکی در پرونده انتقال خون‌های آلوده در دو کشور ایران و فرانسه، شرایط و ویژگی‌های مسئولیت، میزان و معیار خسارت وارده به قربانیان خون‌های آلوده، نحوه و چگونگی جبران خسارت به آنها از جمله موضوعاتی است که نگارندگان مقاله با نگاه مقارنه‌ای و تطبیقی به آن می‌پردازند.

بخش اول: خون‌های آلوده و تعیین محدوده و قلمرو مسئولیت پزشکی

بدون تردید تعیین محدوده و حوزه مسئولیت در انتقال خون‌های آلوده، به شناسایی سازمان‌های مختلف دولتی و خصوصی و یا مسئولین و شخصیت‌های گوناگونی که در این موضوع مداخله داشته‌اند بستگی دارد.

از این رو لازم است انواع و چگونگی ساختار این مسئولیت به دقت مورد بررسی قرار گیرد تا محدوده و حوزه آن را بتوان معین نمود.

بسیاری از بیماران هموفیلی بعد از تزریق خون‌های آلوده به ویروس ایدز^۱ و هپاتیت مبتلا شده‌اند^۲، بنابراین می‌توان مسئولیت را با توجه به عامل و مداخله کننده این امر که همانا دولت به عنوان شخصیت حقوقی صلاحیت‌دار و وضع کننده قوانین و مقررات، سازمان انتقال خون، بیمارستان‌ها و یا کلینیک‌های خصوصی، پزشک معالج و یا حتی راننده وسایل نقلیه موتوری در بحث تصادفات رانندگی که منجر به انتقال و تزریق خون‌های آلوده شده است مورد بحث قرار داد.

۱- این معضل پزشکی، بهداشتی و جهانی که ابعاد اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی آن بسیار گسترده و به صورت نشانگان نقص ایمنی اکتسابی (**Acquired immune deficiency syndrome**) بوده و یک بیماری پیشرونده علاج‌نشده و قابل پیشگیری است. این بیماری حاصل تکثیر ویروس به نام **HIV** (**Human immune deficiency virus**) در بدن میزبان است که باعث تخریب جدی دستگاه ایمنی بدن (معروف به ایمنی یا کمبود ایمنی) انسان می‌گردد که خود زمینه ساز بروز عفونت‌های موسوم به فرصت طلب است که یک بدن سالم عموماً قادر به مبارزه با آنهاست و در نهایت پیشرفت همین عفونت‌ها منجر به مرگ بیمار می‌گردد.

۲- هپاتیت C به معنی «التهاب کبد» می‌باشد. یک مفهوم کلی و دربرگیرنده عوامل متعددی از قبیل عوامل ویروسی، سمی و دارویی و ... است که می‌تواند سبب ایجاد آسیب در کبد شود. ویروس هپاتیت **c (HIV)** در ۱۹۸۹ شناخته شد و یکی از مشکلات عمده بهداشتی جهان است.

۱- مسئولیت دولت به عنوان مقام صلاحیت‌دار و واضع قوانین و

مقررات

یکی از شاخصه‌های مهم حقوق مردم در قانون اساسی، محوریت حقوق مردم در روابط بین دولت و مردم می‌باشد که از جمله آنها می‌توان به نهادهای بهداشت و درمان اشاره کرد. تعامل مردم و دولت با حفظ حقوق فردی و وظایف دیگری را بر عهده دولتمردان می‌گذارد و همانگونه که مردم در برابر مسئولین تکلیف دارند دولت نیز تعهداتی در برابر مردم دارد. زیرا هر جا سخن از تکلیف است در پی آن الزام و حقی پدید می‌آید که این الزام در عرصه‌هایی که دولت فعالیت غیر رقابتی و انحصاری دارد جلوه آشکار و بی‌ظنیری دارد که در فرایند زندگی، مردم در یک ارتباط حیاتی و ضروری از خدمات منحصر به فرد دولت استفاده می‌کنند و در بسیاری از موارد براساس پیش فرض‌های خود، باور و اعتماد به سلامت خدمات ارائه شده از سوی دولت دارند.

در نظام حقوقی اسلام و ایران از نظر علمی و منطق حقوقی، هر زیان و خسارتی باید جبران شود، بخصوص در مواردی که زیان‌ها سنگین و لطمات بسیاری را در عرصه‌های مختلف به شهروندان وارد می‌آورد. مواد ۳۲۸ و ۳۳۵ قانون مدنی (قاعده اتلاف و تسبیب) نمایانگر آنست که جبران خسارت زیان دیده امری حتمی و پذیرفتنی است و تأسیسات حقوقی برای همه اشخاص حقیقی قهراً اعمال می‌گردد و برای اشخاص حقوقی و دولت نیز ضروری می‌باشد. هم چنین آن قسمت از ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی که مسئولیت دولت در نقص وسایل ادارات و مؤسسات دولتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را تجویز کند از اوضاع و احوال اجتماعی، اقتصادی امروز نمی‌تواند مفاهیم بسیاری

را در قالب عبارت نقص در وسایل در خود جای دهد. شعبه ۱۰۶۰ دادگاه عمومی تهران و شعبه ۱۵ دادگاه تجدید نظر، به درستی مفهوم مذکور در تجهیزات فنی نقص در روش‌های ویروس‌زدایی و در واقع به نقص در روش‌های کاری و مدیریتی شهری در سیستم‌های اداری را مورد توجه قرار دادند و مجموعه‌ای از نقص در روش‌های کاری و اداری و مدیریتی که می‌تواند موجبات مسئولیت حاکمیت دولت را فراهم آورد را تبیین نمودند.

در خصوص کیت‌های تشخیص هیپاتیت C نیز، اولین سری آن در سال ۱۳۷۶ وارد کشور شد، اما باز هم وفق نظریه سازمان پزشکی قانونی ایران، سیستم ویروس‌زدایی موجود در سازمان انتقال خون قادر به نابودی ویروس هیپاتیت C نبوده است.

بعلاوه تا سال ۱۳۷۹ روش معمول تأمین خون همان انتقال خون خانوادگی، جمع‌آوری خون از طریق اهدا کنندگان اتفاقی و یا کانتینرهای سیار بوده است. در نتیجه دولت ایران در خصوص به کارگیری ابزار و وسائل شناسایی مستقیم و یا غیر مستقیم ویروس هیپاتیت C و هم چنین تاخیر در کنترل تأمین خون سالم، مرتکب تقصیر و خطا شده است و نیز بدین علت دولت ایران به پرداخت خسارت وارده به قربانیان محکوم شد.

در حقوق فرانسه، از آنجا که طبق نظر حقوقدانان، انتقال خون، نوعی خدمت عمومی محسوب می‌شود، در صورتی که بتوان در زمینه کنترل یا سازماندهی انتقال خون، تقصیری را متوجه دولت دانست، دولت مسئول جبران خسارت ناشی از انتقال خون آلوده است. در دعوایی که یکی از بیماران هموفیلی که در اثر انتقال خون آلوده به بیماری ایدز، مبتلا شده و علیه دولت فرانسه مطرح کرده بود، دادگاه حقوق بشر اروپایی، در ۳۱ می ۱۹۹۲ دولت فرانسه را محکوم به جبران

خسارت نمود. در فرانسه، دوره زمانی مسئولیت دولت در خصوص ویروس ایدز از ۲۲ نوامبر ۱۹۸۴ و ۲۰ اکتبر ۱۹۸۵ به شکل واضح و روشنی شکل گرفت، زیرا تا این زمان هنوز بیماری ای به نام ویروس ایدز در فرانسه شناخته نشده بود و برای دولت به طور قطعی و مسلم ثابت نشده بود که فرآورده‌های خون و خونی موجود در کشور آلوده‌اند.^۱ بالاخره در تاریخ ۲۰ اکتبر ۱۹۸۵ در کشور فرانسه و در سال ۱۹۹۷ در ایران، دستور ممنوعیت عرضه و پخش خون از طرف دولت صادر شد. اما علیرغم صدور دستور ممنوعیت، دولت همچنان به عنوان مسئول اصلی در مقابل تک تک افراد به عنوان نقصان و کاستی در جلوگیری از شیوع این اپیدمی مهیب محکوم شناخته شد.^۲

الف- وظایف وزارت بهداشت و سازمان انتقال خون در خصوص تأمین

سلامت فرآورده های خونی

بر اساس ماده یک قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به خصوص بندهای ۲، ۵، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۶ ماده ۷ و تبصره آن و هم چنین مواد ۲۰۱ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی مصوب ۱۳۳۴/۳/۲۹ و اصلاحات بعدی آن و تبصره ماده یک قانون مذکور و هم چنین قانون اصلاح ماده ۴۰۳ قانون مربوط به مقررات پزشکی و دارویی و تبصره ۱ ماده ۳ آن و هم چنین ماده ۱۳ و تبصره ۴ قانون مزبور در مسئولیت قانونی وزارت بهداشت و سازمان انتقال خون در رابطه با سلامت فرآورده‌های خونی تردیدی وجود ندارد.

1- Gru Skin,S, tavantala, D, Human Rights and HIV/AIDS, 2002.

۲- محمدخانی، حسین، مسئولیت مدنی دولت در بارگه داده، انتشارات بعثت، ۱۳۸۶.

صراحت قانون در این رابطه و پیش بینی مجازات در ماده ۳ اصلاحی قانون مواد خوردنی و آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی بر مسئولیت های مطروحه در رابطه با این مواد تأکید نموده است.^۱

باتوجه به اساسنامه سازمان انتقال خون که مصوب مجلس شورای اسلامی می- باشد سازمان انتقال خون مسئول سلامت خون و فرآورده های خونی که از یک واحد خون تهیه می گردد می باشد.

ب- حقوق بیماران مبتلا به ایدز و هیاتیت در برابر دولت

حق بر سلامت از حقوقی است که در مورد مبتلایان به این بیماری اهمیتی دو چندان دارد. حق بر خورداری از خدمات پزشکی بهداشتی بدون محدودیت و ممنوعیت، از جمله حقوق به رسمیت شناخته شده برای این بیماران است. با اعمال قواعد حقوق بین الملل بر مساله ایدز/ اچ آی وی، دولت ها عموماً در قبال رفتارشان با این بیماران مسئول هستند.

دولت ها در سه سطح مسئولیت دارند:

۱- دولت ها باید به این حقوق احترام بگذارند، به معنای اینکه دولت ها نباید مستقیماً این حقوق را نقض کنند، مثلاً اگر فرد مبتلا به ایدز به دلیل بیماری اش از خدمات بهداشتی و پزشکی مانند سایر بیماران محروم شود، حق بر سلامت نقض می شود.

۲- دولت ها باید از این حقوق محافظت کنند، حفاظت از این حقوق به معنای این است که دولت باید از نقض حقوق افراد بوسیله دیگران جلوگیری کند.

۱- مقنن در تبصره ۴ ماده ۱۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی در تعریف فرآورده های بیولوژیک اشعار میدارد: فرآورده های بیولوژیک به موادی اطلاق می شود که دارای منشاء انسانی یا حیوانی بوده که برای تشخیص و پیشگیری یا درمان بیماری ها به کار می رود. تعیین نوع فرآورده های مذکور برعهده وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی می باشد.

۳- دولت‌ها باید این حقوق را اعمال کنند: اعمال این حقوق به معنای این است که دولت‌ها باید تمام ظرفیت‌های مناسب قانونی، اداری، مالی، قضایی و دیگر اهرم‌ها را برای اجرای این حقوق در جامعه به کار گیرند.^۱

دولت‌ها مسئول پیشبرد و حفاظت بهداشت عمومی و حقوقی بشوند.^۲

۲- مسئولیت و وظایف سازمان انتقال خون

سازمان انتقال خون ایران با تصویب ماده واحده قانون تشکیل سازمان انتقال خون مصوب مجلس شورای اسلامی، رأساً مسئولیت جمع آوری خون، تولید فرآورده‌های خونی، توزیع و کنترل کیفی فرآورده‌ها را بر عهده دارد.

این سازمان در سال ۱۳۵۳ شروع به کار کرد و از همان سال، دریافت خون از اهداء کنندگان و تحویل آن به دریافت کنندگان را وجهه همت خود قرار داد.

حسب اساسنامه، سازمان انتقال خون، سازمانی است مستقل، دارای قانون، امکانات، بودجه و وظایف خاص و در زمینه خون و تولید فرآورده‌های خونی تنها سازمان موظف و مسئول در ایران می‌باشد که اجازه دارد با تجویز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اقدام به تولید فرآورده‌های خونی نماید.

1- HIV insight و Human rights and HIV/ Aids و D و Tavantala و s و Grus kin و knowledge base charter و Harward scdiil of pudlic Heath و 2002 و p6
2- World Health Assembly Resolution 40/26 of 15 و See for example Assembly Resolution 4218 of 26 October 1987 . may 1987 general
هیچیک از معاهدات بین المللی حقوق بشر در زمینه حقوق افراد و در رابطه با Aids/ HIV به آن اشاره نمی‌کند ولی در عین حال کلیه مکانیسم‌های بین المللی حقوق بشر که مسئول نظارت بر اقدامات دولتها هستند تعهد خود به بررسی و پیشگیری مسائل Aids/ HIV و نظارت اقدامات دولتها در این زمینه را اعلام کرده‌اند.

برای مطالعه بیشتر رجوع کنید به: اصول راهنمای بین المللی ایدز و حقوق بشر، ترجمه دکتر محمود عباسی، دکتر لادن عباسیان و کمیسیون حقوق بشر اسلامی، مؤسسه فرهنگی و حقوقی سینا، ۱۳۸۸.

سازمان انتقال خون سالیانه ۳۷۰ واردات کیت HIV داشته و از اهداکنندگان خون، آزمایش ایدز به عمل می‌آورد. در سال ۱۳۷۵ واردات کیت هپاتیت C انجام شد و از آن تاریخ از اهداکننده، آزمایش هپاتیت C نیز به عمل آمده است. سازمان انتقال خون به عنوان تهیه کننده مستقیم و اصلی خون مورد استفاده در خواست کنندگان آن، مسئول جبران خسارات وارده به زیان دیدگان می‌باشد. در واقع، اصل لزوم و تعهد به ایمنی که یکی از اصول بنیادین در خصوص عملکرد این سازمان می‌باشد، بیانگر توجه کافی برای مسئول قلمداد کردن این نهاد می‌باشد.

در رویه قضایی دادگاه‌های ایران نیز خصوصاً در رأی صادره از شعبه ۱۰۶۰ دادگاه عمومی تهران در تاریخ ۸۳/۴/۲۴ این اصل رعایت شده است. در واقع برای دادگاه ثابت شد که با تصویب ماده واحده قانون تشکیل سازمان انتقال خون که به تصویب مجلس شورای اسلامی رسیده، سازمان مذکور رأساً مسئولیت جمع آوری خون و تولید فرآورده‌های خونی، توزیع و کنترل کیفی فرآورده‌ها را عهده‌دار بوده است. در سال ۱۹۹۶ دستگاه دسته دوم ویروس زدایی از فرانس‌ها خریداری و بعداً قرارداد با شرکت فارماسیا سوئد پس از گذشت چهار سال آغاز گردید و هنوز به بهره برداری نرسیده است. نکته حائز اهمیت این است که طبق نظریه سازمان پزشکی قانونی، سیستم ویروس زدایی موجود در سازمان انتقال خون قادر به نابودی ویروس هپاتیت C نبوده است.^۱

۱- محمد خانی، حسین، مسئولیت مدنی دولت در بارگه داد، انتشارات بعثت، ۱۳۸۶.

الف- سازمان انتقال خون ایران و روش های جمع آوری خون

حسب مدارک موجود تا سال ۱۳۷۹ جمع آوری خون صرفاً از طریق اهدا کنندگان اتفاقی و همچنین جمع آوری خون از طریق مراجعه به محل های تجمع مردم و همچنین جمع آوری خون به روش معروف «خون فامیلی» به خصوص در شهرستانها بوده است. در این روش، خویشان و آشنایان نیازمند به خون موظف بودند در برابر خون اهدایی اجباراً خون اهدا نمایند.

از سال ۱۳۷۹ با تغییر شعار انتقال خون از اهدای خون، اهدای زندگی به اهدای خون سالم، اهدای زندگی و اخیراً خون سالم و مستمر، اهدای زندگی، روشهای منطبق با استانداردهای جهانی در دستور کار سازمان انتقال خون قرار گرفته است.

ب- مسئولیت مراکز انتقال خون در فرانسه

دیوان کشور فرانسه اولین بار در سال ۱۹۹۵ بطور صریح مسئولیت نوعی را برای مراکز انتقال خون پذیرفت. مطابق این رای که در ۱۲ آوریل ۱۹۹۵ از شعبه اول دیوان کشور فرانسه، صادر شد، مرکز انتقال خون به عنوان تهیه و توزیع کننده خون، یک نوع تعهد ایمنی^۱ دارد و باید خون و فرآورده های خونی را به مصرف کننده تحویل دهد که از هر نوع عیب و آلودگی بری باشد. بر این اساس هرگاه در اثر آلودگی یا عیب خون، به گیرنده آن زیانی برسد، مرکز مسئول است، مگر اینکه وجود عامل خارجی را ثابت نماید. یعنی ثابت کند که نقض تعهد ایمنی او و آلوده بودن خون، ناشی از یک عامل خارجی بوده که نمی توان منتسب به او دانست. امری که در هر تعهد، عامل معاف کننده متعهد است.

۱- اصل لزوم و تعهد به ایمنی بدین معناست که برای مثال اصل بر این است که سازمان انتقال خون مکلف است خون هایی را که عاری از هرگونه بیماری می باشد تهیه نماید و در دسترس متقاضیان قرار دهد.

در تاریخ ۱۲ آوریل ۱۹۹۵ دیوان کشور فرانسه در رای‌دی دیگر مقرر میدارد که آلودگی‌های ویروسی خون که در زمان انتقال، غیر قابل کشف بوده است، عامل خارجی محسوب نمی‌شود و رافع مسئولیت مرکز انتقال خون نیست. مطابق رویه قضایی دادگاههای فرانسه، طبق قانون ۱۹مه ۱۹۹۸ (مواد ۱-۱۳۸۶ و ۱۲-۱۳۸۶ قانون مدنی فرانسه) که راجع به مسئولیت ناشی از عیب تولید است، مراکز انتقال خون به عنوان تولید کننده، مسئول زیان ناشی از آلودگی خون هستند. «خطر توسعه» که یک عامل معاف کننده برای تولید کننده است، در مورد فرآورده های خونی وجود ندارد.^۱

ج- مسئولیت بیمارستان^۲ و یا کلینیک های خصوصی و دولتی

از آنجایی که تهیه خون سالم و عاری از هر گونه آلودگی برای بیماری که به هر دلیل در این سازمان ها و نهادهای بهداشتی بستری بوده و تزریق خون یا فرآورده های خونی نموده، معمولاً مطابق قرارداد منعقد شده بین آنها برعهده نهاد و ارگان پزشکی می باشد، در فرانسه، با تصویب و صدور اجرائیه ۱۰ دسامبر ۱۹۹۲ و ۲۶ مارس ۱۹۹۳ تمامی بنگاه ها، سازمان ها و نهادهای بهداشتی و پزشکی ملزم شدند تا ترتیبات لازم را انجام دهند تا فردی که تزریق خون یا فرآورده های

1- Debouy (c), La responsabilite de Ladministration Francais du Fait de La Contamination par le Virus du sida, JCP 1993.

۲- خدمات درمانی پیچیده در چهار چوب سازمان های ویژه ای صورت می گیرد که بیمارستان یکی از مهم ترین آنهاست. کلمه بیمارستان در کاربرد کنونی با مفهومی که این لغت در گذشته داشته است تفاوت بسیار دارد در اغلب کشورهای اروپایی بیمارستانهای اولیه مکانهایی برای نگاهداری و حمایت از فقرا، معلولین، زائرین و غیره بودند. [نگاه کنید به اعتمادیان، محمود، بهداشت شهری، تهران، انتشارات دانشگاه تهران شماره ۱۵۳ سال ۱۳۳۱ در فرانسه، در ابتدا بیمارستانها را «مهمانخانه خدا» (Hotel- Dieu) می نامیدند و کلمه ای که امروزه در زبانهای انگلیسی (Hospital) و فرانسه (Hospital) نامیده میشود برگرفته از آن است. نگاه کنید به

Imbert, les hopitaux en france, paris, p.u.f. 1974

خونی دارد، به راحتی شناخته شود و مطلع نمودن و مهار کردن ویروس ایدز با سهولت امکان پذیر شود.

بطور اجمال، در بحث کلینیک های خصوصی در فرانسه با تعدد آراء مبنی بر مسئولیت نسبی یا مطلق و یا عدم مسئولیت این ارگان پزشکی مواجه می شویم. برای مثال، رای صادره از شعب حقوقی دیوان عالی به تاریخ ۱۲ آوریل ۱۹۹۵، کلینیک خصوصی متهم به خون آلوده به یکی از بیماران را با بیان اینکه که «کلینیک هیچگونه تعهد و الزامی به آزمایش کردن کیفیت خون انتقال نموده را نداشت» عاری از هر گونه مسئولیت در قبال شخص آلوده شده، دانسته و رای بر عدم مسئولیت مطلق صادر کرد.

البته ناگفته نماند که در صورت رای بر مسئولیت نسبی یا مطلق کلینیک، این سازمان خصوصی می تواند اقدام به طرح دادخواست علیه تولید کننده خون آلوده (سازمان انتقال خون) نماید. در مورد بیمارستانهای عمومی، رویه قضایی دادگاههای فرانسه در آراء متفاوتی از جمله رای صادره در تاریخ ۲۶ می ۱۹۹۵ توسط دیوان عدالت اداری حکم بر مسئولیت بیمارستان را صادر نموده است، البته با شرط اینکه سازمان انتقال خون بتواند ثابت نماید که آلودگی موجود در خون انتقال یافته به بیماران به علت تقصیر و اشتباه و یا خطای بیمارستان بوده است. در کشور ایران این مباحث به شکلی که در کشور فرانسه مطرح شده است وجود نداشته و ندارد، زیرا سازمان انتقال خون در ایران به هر صورت در خصوص آلودگی خون بیماران هموفیلی یا حتی هر فرد عادی به ویروس ایدز و هپاتیت C منحصرأ مسئول اصلی قلمداد می گردد.^۱

1- M. de Foges, Sida: Responsibilite et indemnisation des Prejudices resultant de Contamination par transfusion sanguine, RD Sanit. Soc 1992.P.555

د- مسئولیت پزشک معالج

با توجه به موقعیت پزشک و اختیاراتی که از آن برخوردار است و ارتباط مستقیم این حرفه با تمامیت جسمانی افراد، همیشه این دغدغه وجود داشته است که در برابر این اختیارات، پزشکان باید از وظایف و مسئولیت هایی برخوردار باشند، بدین جهت مسئولیت پزشک معالج مطرح شده است .

در واقع اگر معالجه مطابق اصول فنی و علمی انجام شده باشد و پزشک همه ی احتیاط های لازم را در نظر گرفته باشد، مسئولیتی برای درد و رنج هایی که ممکن است از معالجه یا عمل جراحی یا عدم موفقیت معالجه و حتی تشدید بیماری وجود داشته باشد متوجه پزشک معالجه نگردد و پزشک زمانی نسبت به خطای در معالجه مسئول قلمداد می شود که این خطا ناشی از اهمال یا جهل او نسبت به اصول اولیه و قواعد اساسی باشد که در علم پزشکی معتبر شناخته می شود.^۱

در نظام حقوقی ایران، تعهد پزشک تحت تاثیر فقه امامیه و نشأت گرفته از آن است. در این نظام، گر چه براساس ماده ۶۰، ۳۱۹ تا ۳۲۲ قانون مجازات اسلامی تعهد پزشک، تعهد به نتیجه است و این تعهد در صورتی ساقط می شود که پزشک قبل از عمل بیمار براءت حاصل نموده باشد و در حال حاضر نیز در رویه قضایی و دعاوی که علیه پزشکان در دادگاه ها مطرح می شود، باید بر همین اساس رسیدگی و حل و فصل گردد، لیکن در عرف پزشکی - قضایی رایج کشورها، تعهد پزشک از نوع تعهد به وسیله است و پزشک در راستای درمان بیمار نسبت به حصول نتیجه بهبودی متعهد نشده است بلکه بر اوست که سعی لازم را در حدود متعارف به منظور معالجه بیمار اعمال نماید.^۲

۱- عباسی، محمود، مسئولیت انتظامی پزشکی، انتشارات حقوقی، ۱۳۸۲

۲- عباسی، محمود، مسئولیت پزشکی؛ دوره حقوق پزشکی، جلد دوم، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، ۱۳۸۸.

در حال حاضر در حقوق فرانسه در زمینه تلاش برای بهبودی بیمار، تعهد پزشک از نوع تعهد به وسیله است و در زمینه عدم ورود صدمه و زیان به مریض و حفظ ایمنی او نیز اصل بر تعهد به وسیله است به جز در موارد استثنایی که تعهد به نتیجه پذیرفته شده است. مسئولیت ناشی از خون های آلوده یکی از استثنائات تعهد به وسیله و از مصادیق مسئولیت بدون خطاست.^۱

فلذا در هر دو کشور ایران و فرانسه در رابطه با مسئولیت پزشک نکته حائز اهمیت این است که مسئولیت پزشک معالج در قبال بیمار از نوع تعهد به وسیله می باشد، در حقیقت پزشک تجویز کننده انتقال و یا تزریق خون، قصد و نیت انتقال ویروس ایدز و هیپاتیت C به بیمار نداشته، بلکه فقط استفاده و تزریق خون و یا فرآورده های خونی را تجویز نموده است. بالعکس در صورتی که تجویز خون یا فرآورده های خونی بدون هیچگونه لزومی انجام شود و این تجویز اشتباه باشد، خطای پزشکی محسوب می شود و پزشک در قبال شخص آلوده شده به این ویروسها مسئول می باشد. در واقع، طبق ماده ۱۰ قانون مدنی ایران و ماده ۱۱۴۷ قانون مدنی فرانسه، مسئولیت پزشک با توجه به مسئولیت قراردادی مورد بررسی قرار گرفته است و پزشک مقصر می باید جبران خسارت نماید.

۵- مسئولیت راننده حامل خون های آلوده در تصادفات رانندگی

در ایران تاکنون شکایت یا دادخواستی علیه مقصر یا راننده در تصادفات رانندگی منجر به انتقال و دریافت خون آلوده به ویروس ایدز و هیپاتیت C به ثبت نرسیده است، ولی در کشور فرانسه مواردی یافت می شود که بیمار آلوده شده، مقصر یا راننده در تصادفات رانندگی را مسئول قلمداد و درخواست جبران

۱- عباسی، محمود، تحولات حقوقی در مسئولیت پزشکی، انتشارات حقوقی ۱۳۸۲

خسارت نموده است و در اغلب موارد نیز رای به نفع در خواست کننده صادر شده است. از جمله رای صادره از دادگاه تجدید نظر پاریس به تاریخ ۷ ژوئیه ۱۹۸۹ و یا رای صادره از دیوان عالی به تاریخ ۱۷ فوریه ۱۹۹۳ می باشد در این خصوص مطابق قوانین فرانسه این مسئولیت، بر طبق اصل برابری شرایط توجیه می شود. در هر صورت، راننده در تصادفات رانندگی یا شرکت بیمه اتومبیل می تواند پس از پرداخت خسارت وارده به قربانی اقدام به طرح درخواست میزان خسارت پرداخت شده به مجنی علیه را بر علیه سازمان انتقال خون بنماید.^۱

بخش دوم: شرایط تحقق مسئولیت در زمینه خون های آلوده و

چگونگی جبران خسارت وارده

در نظام حقوقی ایران و فرانسه، بین آلودگی خون با ویروس ایدز و هپاتیت C و انتقال یا تزریق خون انجام شده، باید رابطه علیت وجود داشته باشد. ایجاد این رابطه به سادگی امکان پذیر نیست خصوصاً که زمان دقیق آلوده شدن، عملاً غیر ممکن است. از طرفی تعدد مداخله کنندگان نیز مطرح است. برای مثال، تعدد اهداکنندگان خون، تعدد سازمان های دست اندر کار در خصوص انتقال یا تزریق خون و یا حتی تعدد راه های انتقال خون و مبتلا شدن به ویروس ایدز و هپاتیت C، همگی از موارد پیچیده تر شدن این مسئله است.

۱- شرایط تحقق مسئولیت در زمینه خون های آلوده

شرایط اساسی تحقق مسئولیت اعم از مدنی و کیفری در نظام های حقوقی ایران و فرانسه عبارتند:

۱- وجود خطای پزشکی

1- M.de forges, Sida, Ibid.

۲- تحقق خسارت

۳- احراز رابطه علیت^۱

اما به هر حال دو شرط اساسی برای پرداخت جبران خسارت لازم است که عبارتند از:

۱- اثبات این که تزریق خون انجام گرفته است.

۲- اثبات این که بیمار مبتلا به ویروس ایدز و هیپاتیت C شده است.

لذا رویه های قضایی هر دو کشور را مورد مطالعه قرار می دهیم.

الف- نظام حقوقی فرانسه

یکی از روش های اثبات رابطه سببیت بین تزریق خون و مبتلا شدن به ویروس ایدز و هیپاتیت C در فرانسه، اثبات از طریق نفی سایر اسباب و عواملی است که احتمال علیت آنها در وقوع زیان (آلودگی) می رود، و تعیین یکی از اسباب که همان «انتقال خون» است. یعنی هرگاه شخصی بعد از انتقال خون علایم ابتدا به ویروس ایدز یا هیپاتیت در او آشکار شود و بطور قطعی محرز نشود که عامل انتقال بیماری به وی، خون تزریق شده به او بوده یا عامل دیگری سبب این ابتلاء بوده است، بلکه سببیت هر یک از این عوامل محتمل و ظنی باشد، به عبارت دیگر هرگاه سببیت سایر عوامل در انتقال بیماری به طور قطع و یقین ثابت نشود، فرض می شود که انتقال خون سبب این ابتلاء بوده و درواقع خون تزریقی، آلوده به ویروس آن بیماری بوده است.

دیوان کشور فرانسه در ضمن آرایشی که در ۹ می و ۱۷ ژوئیه ۲۰۰۱ صادر نمود، درواقع به وضع نوعی ماده قانونی پرداخت. مطابق این آراء در مورد آلودگی های

۱- برای مطالعه بیشتر رجوع کنید: عباسی، محمود، تحولات حقوقی در مسئولیت پزشکی، همان ص ۸۷

خونی، هرگاه زیان دیده ثابت کند که اولاً ابتلای او به بیماری (مثلاً ایدز) بعد از انتقال خون آشکار شده، ثانیاً هیچ عامل و سبب دیگری که منشاء ابتلا باشد وجود ندارد، فرض می شود که علت بیماری، انتقال خون آلوده به او بوده است، مگر اینکه مرکز انتقال خون که آن را تهیه و ارائه نموده ثابت کند که خون تزریق شده هیچ آلودگی نداشته است.^۱

نکته حائز اهمیت در مورد شرایط احراز مسئولیت در آلودگی به ویروس ایدزوهمپاتیت C در کشور فرانسه بدین گونه است که برطبق قانون ۴ مارس ۲۰۰۲ در رابطه با بحث آلودگی خون به ویروس همپاتیت C اصل بر مسئولیت بدون خطا و اشتباه انجام شده که منجر به ابتلا وی به این ویروس بوده، نمی باشد و آلوده شدن بیمار بعد از تزریق و یا دریافت خون یا فرآورده های خونی حتی بدون خطا و اشتباه مداخله کننده، موجبات مسئولیت وی را فراهم می نماید.^۲

بعد از اجرای قانون ۴ مارس ۲۰۰۲، دراکثر آراء صادره از دادگاههای فرانسه در خصوص آلودگی به ویروس همپاتیت C، دو شرط اساسی برای اثبات این امر در نظر گرفته شد: شرط زمانی بین تزریق و دریافت خون یا فرآورده های خونی و سپس آلوده شدن به ویروس همپاتیت C و نیز شرط وجود طرق دیگر آلوده شدن؛ اما در خصوص ادعا به آلودگی به ویروس ایدز، اصل بر اثبات توسط امارات قانونی و کامل گذاشته شده (اثبات دریافت فرآورده های خونی و اثبات ابتلا به ویروس ایدز) البته شرایط خواسته شده، به نوعی یک ماده قانونی ساده تلقی می گردد.

1- Berges (N), La securite des produits Sanguins Labiles, Gazett du Palais, Juin 2006. no.167

۲- عباسی، محمود، تحولات حقوقی در مسئولیت پزشکی، همان

ب- نظام حقوقی ایران

در ایران نیز آراء صادره از دادگاهها مبنی بر پرداخت جبران خسارات وارده به قربانیان خون های آلوده که با توجه به مباحث اصول فقه و قواعد فقه اسلامی نظیر قاعده لاضرر و قاعده اتلاف و خصوصا ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی مصوب ۱۳۳۹ و هم چنین با در نظر گرفتن میثاق بین المللی حقوق مدنی و سیاسی مصوب ۱۳۵۴ شمسی صادر گردیده اند، نمایان گر این مطلب است که سعی بر آن شده تا شرایط آسان تری برای اثبات ادعای آلودگی خون وجود داشته باشد.

در پرونده هموفیلی های ایران، دادگاه با بررسی اوضاع و احوال موجود و اینکه علایم بیماری بعد از انتقال خون آشکار شده است و از سویی، هیچ عامل و سبب دیگری که بتواند علت این بیماری باشد شناخته نشده است، علت بیماری را تزریق خون و فرآورده های خونی دانسته است. به عبارتی، خون و فرآورده های خونی تزریق شده به بیماران آلوده بوده است و بدین طریق می توان رابطه سببیت را احراز کرد^۱.

۲- چگونگی جبران خسارات وارده به بیماران

گسترش آلودگی ناشی از ویروسهای ایدز و هپاتیت C و افزایش تعداد بیماران مبتلا به ویروس ایدز، در برخی از کشورها قانونگذار را بر آن داشت تا روش خاصی را برای جبران خسارت قربانیان این نوع آلودگی ها ایجاد کنند.

در واقع رویه قضایی در دادگاهها بینش و نگرش جدیدی را نسبت به پرداخت و جبران خسارات و ضرر و زیان ابداع نمود و این به دلیل اهمیت موضوع و

۱- محمد خانی، حسین، مسئولیت مدنی دولت دربارگه داد، انتشارات بعثت ۱۳۸۶

خاص بودن اتفاق رخ داده و خطرناک بودن بیماری ابتلا به ویروس ایدز و هپاتیت C می باشد.

شمارزیاد قربانیان این پرونده ها، ایجاد شرایط لازم برای جبران سریع خسارات و صدمات وارده را می طلبید و در این رابطه کشور فرانسه صندوق ویژه ای با عنوان بنگاه جبران خسارت دولتی یا خصوصی به وجود آورد اما به عنوان آلودگی ویروس هپاتیت C اینگونه بنگاه های جبران خسارت، عملاً هیچگونه سرویس دهی نسبت به بیماران آلوده به هپاتیت C نداشته و ندارند.

برحسب مقررات ایران، پرداخت خسارت وارده به بیماران مبتلا به ویروس ایدز و هپاتیت C، طبق موازین حقوق اسلامی و بر مبنای دیه و با در نظر گرفتن شرایط متعددی، توسط قاضی دادگاه تعیین می شود.

در کشور فرانسه نیز میزان خسارت مالی برای قربانیان این پرونده ها همانند کشور ایران، با در نظر گرفتن شرایط متعددی که تقریباً مانند شرایط در نظر گرفته شده در ایران است توسط قاضی دادگاهها تعیین می شود.

۳- میزان و معیار جبران خسارت وارده به بیماران

تصور شخصیت مضطرب آلوده شدگان از طریق خون و فرآورده های خونی، سیمای افراد نگرانی را بدست می دهد که نسبت به هر موضوع پیچیده اجتماعی حساس بوده و اعتماد خود را نسبت به دستگاه دولتی و وجود امنیت درمانی از دست داده اند.

این عدم تعادل روحی، ناشی از یک اضطراب پر رنج است که سبب آن آلودگی ویروسی بیماران و آینده مبهم سلامتی آنان می باشد. دین مبین اسلام با

توجه به ارزشی که برای کرامت انسانی قائل است در قواعد فقهی، قاطعانه به دفاع از مظلومین برخاسته است.

قاعده «من له الغنم فعلیه الغرم» و «قاعده غرور»، دلالت بر تامین ضرر و زیان وارده بر بیماران در رابطه با خدمات انحصاری ارائه شده توسط دستگاههای دولتی دارد.

در هر دو کشور ایران و فرانسه، بیماران مبتلا به ویروسهای ایدز، هپاتیت C، هپاتیت B و در مواردی که به دو ویروس کشنده به طور همزمان مبتلا شده اند دو نوع خسارت را مطالبه کرده اند.

خسارت مادی، که شامل هزینه های دارو، پرستار، پزشک معالج، آزمایشگاه، ایاب و ذهاب و هزینه های درمان بیماری را در گذشته و آینده و نیز مبلغ معینی به اقتضای مورد صدمه به بدن بیمار مطالبه شده است.

خسارت معنوی مبتلا شدن به ویروس ایدز و هپاتیت C شامل موارد ذیل می- باشد: عدم کنترل تشنج، قطع امید از زندگی، بی انگیزگی به کار و تحصیل، لطمه به حیثیت اجتماعی، صدمات جبران ناپذیر در عرصه امور شغلی، در ازدواج و زندگی بیماران به گونه ای که حتی استفاده معمولی آنان از خدمات پزشکی نیز به علت وجود آلودگی های ویروسی خطرناک، مختل و پذیرش درمان با اکراه پزشکان مواجه شده و با توجه به فرهنگ حاکم بر جامعه وضعیت روحی و روانی مضاعف می یابند.

بطور کلی برای تعیین خسارت معنوی قرار ارجاع امر به کارشناسی صادر نمیشود. چون قاضی در خصوص تعیین خسارت معنوی خود یک کارشناس و خبره محسوب می شود. زیرا یک شهروند اجتماعی عادی دارای زندگی اجتماعی است که با توجه به وضعیت خاص هر زیان دیده می تواند شخصا خسارت معنوی

را تعیین کند. لذا معیار هایی که برای تعیین خسارات معنوی در دادگاههای هردو کشور ایران و فرانسه لحاظ شده اند عبارت اند از :

۱- سن ۲- جنس ۳- موقعیت اجتماعی بویژه شغل ۴- تأهل ۵- نان آور بودن یا نبودن ۶- داشتن اولاد ۷- تحصیلات ۸- طلاق ناشی از آلودگی ۹- از دست دادن موقعیت مناسب برای ازدواج به علت آلودگی ۱۰- افسردگی روحی و فشارهای اجتماعی ۱۱- محروم شدن بیمار از خدمات پزشکی به علت آلودگی ۱۲- طول مدت بیماری ۱۳- احتمال بازگشت بیماری در مورد درمان هپاتیت C ۱۴- از دست دادن شغل به علت آلودگی ۱۵- فوت بیمار ۱۶- وضعیت بازماندگی از نظر صغر سن و سرپرستی ۱۷- داشتن آلودگی **HEV** و **HIV** و **HBV** به صورت همزمان ۱۸- مقدار انجام دوره های درمانی بدون نتیجه و یا منجر به نتیجه.

الف- میزان جبران خسارت وارده به بیماران در فرانسه

در فرانسه برای مبارزه با گسترش آلودگی ناشی از ویروس های ایدز و هپاتیت **A** و **B**، قانونگذار روش خاصی را برای جبران خسارت قربانیان این نوع آلودگی-ها، ایجاد کرده و با تاسیس صندوق ویژه ای بر مبنای همبستگی عمومی زمینه جبران این نوع زیانها را فراهم کرده و به موجب آن در صورتی که در نتیجه انتقال خون آلوده، شخصی مبتلا به ویروس ایدز گردد از محل صندوق خاصی که به همین منظور تاسیس شده جبران خسارت می شود. بودجه این صندوق از محل بودجه عمومی که بخشی از آن نیز از طریق بیمه گران تامین می شود تا شاکیان آلودگی به خون آلوده بتوانند بدون توسل به دادگاه خسارت وارده را دریافت

1- Fith- finds d' indemnisation

نمایند. در این گونه صندوق‌ها، و سازمان‌های پرداخت خسارت، دومدل جبران خسارت پیش بینی کرده اند.

الف- مدلی که بیمار کاملاً به ویروس ایدز مبتلا شده است، در این صورت، پس از قطعیت ابتلاء شخص به بیماری ایدز، صندوق و سازمانهای پرداخت کننده خسارت در طی دو سال و در سه دفعه متوالی مبلغ تعیین شده توسط دادگاه را به حساب بیمار واریز می‌نمایند. هزینه این پرداخت از بودجه عمومی کشور می باشد و میزان و مبلغ واریزی طبق توافق دادگاه و صندوق و سازمانهای پرداخت خسارت تعیین می‌شود.

ب- در این مدل شخص هنوز مبتلا به بیماری ایدز و هیپاتیت C نمی باشد اما آزمایشات پزشکی نمایانگر وجود این ویروس در بدن شخص است ولی ویروس چهره واقعی خود را نشان نداده و فعال نمی باشد. در این حالت براساس رویه قضایی دادگاه‌های فرانسه اصل بر استحقاق بیمار به میزان خسارت مادی و معنوی می باشد.^۱

ب- میزان و چگونگی جبران خسارت وارده به بیماران در ایران

در کشور ایران با توجه به رای صادره از شعبه ۱۰۶۰ دادگاه عمومی تهران در تاریخ ۸۳/۳/۲۴ میزان و چگونگی جبران خسارت مادی هر یک از خواهان‌های مبتلا به ایدز و هیپاتیت C بدین گونه تقسیم بندی شده است.

الف- آن دسته از بیمارانی که در اثر ابتلا به ویروس ایدز فوت شده‌اند پرداخت دیه کامل یک انسان و دو میلیون تومان هزینه های درمانی قبل از فوت به بازماندگان.

2- Baud (O) Le Sang Contamine, Puf 1999.

ب- آن دسته از بیماران در قید حیات پرداخت یک دیه کامل انسان و هر بار تا سقف یکصد و پنجاه هزار تومان هزینه‌های دارویی ارزیابی گردید.

ج- آن دسته از بیماران که به ویروس هپاتیت C مبتلا شده اند به پرداخت دیه کامل انسان و تا سقف ۱۷ میلیون تومان هزینه‌های درمانی یک دوره درمان پیش بینی گردید.

و علاوه بر آن سازمان مذکور راه را برای هر نوع مشکلات آینده خواهانها با توجه به تجهیزات غیر قابل پیش بینی بیماری هپاتیت C باز گذاشته و بیمار را مجاز دانسته در رابطه با تغییرات احتمالی در وضعیت جسمانی خود مجدداً به سازمان پزشکی قانونی مراجعه نمایند.

و- آن دسته از افرادی که از طریق تماس با بیماران هموفیلی و دیگر مصرف کنندگان خون و فرآورده های خونی آلوده شده اند مانند همسر و فرزند در صورتی که نوع ویروس فرد آلوده شده بر اساس آزمایشهای انجام شده توسط سازمان پزشکی قانونی بیماری باشد دادگاه نیز آنان را شامل تامین خسارت مادی موضوع بند الف و ب و ج می داند و حکم به پرداخت آن صادر می نمایند.

در رای صادره از شعبه مزبور با لحاظ مواردی از قبیل شغل، تحصیلات، محرومیت از دست دادن فرصت ازدواج و... خسارت معنوی وارده به هر یک از افراد مبتلا به ایدز و هپاتیت C را علاوه بر خسارات مادی تعیین نموده اند. دادگاه استدلال نموده است که در قوانین موجود کشور عملاً معیار و میزان معینی در رابطه با خسارات معنوی وجود ندارد و بنا به تکلیف قانونی مندرج در اصول ۴۰، ۱۶۴، ۱۶۷ قانون اساسی و مواد ۱ و ۲ و ۳ و ۴ و ۵ و ۱۱ قانون مسئولیت مدنی و ماده ۴۷۷ قانون مجازات اسلامی، با امعان نظر به بند ۳ ماده ۲ حقوق بین المللی مدنی و سیاسی مصوب سال ۱۳۵۴ که بر حسب ماده ۹ قانون مدنی در حکم قانون داخلی

است و با امعان نظر به قواعد فقهی خصوصاً قاعده «لاضرر و لاضرار» و با توجه به متصدی بودن دولت در فعل واقع شده (وزارت بهداشت و سازمان انتقال خون)، این نکته که اعمال انجام شده از جمله موارد اعمال حاکمیت نمی باشد، علاوه بر خسارت مادی پیش بینی شده در نظریه سازمان پزشکی پرداخت خسارت معنوی را در کاهش امید به زندگی، عدم اطمینان به آینده، رنجهای جسمانی روانی و ترس از آینده ای موهوم انزوای اجتماعی و محرومیت از انتخاب همسر، محرومیت از حق داشتن فرزند و غیره ... جبران خسارات معنوی را قطعی دانسته و حکم به جبران خسارت صادر نموده است.

دادگاه نسبت به خسارت معنوی هر یک از افراد مبتلا شده بواسطه خونهای مبتلا به ایدز و هیپاتیت C به صورت ذیل اظهار نظر قطعی نموده است:

- ۱- افراد آلوده شده به ویروس هیپاتیت C زیر ۱۸ سال معادل ۲۰٪ دیه کامل انسان؛
- ۲- افراد آلوده شده مجرد به ویروس هیپاتیت C بالای ۱۸ سال با تحصیلات زیر دیپلم معادل ۳۰٪ دیه کامل انسان؛
- ۳- افراد آلوده شده مجرد به ویروس هیپاتیت C بالای ۱۸ سال با تحصیلات دیپلم معادل ۳۵٪ دیه کامل انسان؛
- ۴- افراد آلوده شده مجرد به ویروس هیپاتیت C بالای ۱۸ سال با تحصیلات لیسانس معادل ۴۰٪ دیه کامل انسان؛
- ۵- افراد آلوده شده مجرد به ویروس هیپاتیت C بالای ۱۸ سال با تحصیلات بالاتر از لیسانس، فوق لیسانس و بالاتر معادل ۵۰٪ دیه کامل انسان؛
- ۶- افراد متأهل با تحصیلات زیر دیپلم معادل ۴۰٪ دیه کامل انسان؛
- ۷- افراد متأهل با تحصیلات دیپلم معادل ۴۵٪ دیه کامل انسان؛

- ۸- افراد متاهل با تحصیلات بالاتر از دیپلم ولیسانس معادل ۵۵٪ دیه کامل انسان؛
- ۹- افراد متاهل با تحصیلات بالاتر از لیسانس و فوق لیسانس و بالاتر معادل ۶۵٪ دیه کامل انسان
- ۱۰- افراد متاهل دارای فرزند با تحصیلات زیر دیپلم معادل ۵۰٪ دیه کامل انسان
- ۱۱- افراد متاهل دارای فرزند با تحصیلات دیپلم معادل ۵۵٪ دیه کامل انسان،
- ۱۲- افراد متاهل دارای فرزند با تحصیلات بالاتر از دیپلم و لیسانس معادل ۶۰٪ دیه کامل انسان،
- ۱۳- افراد متاهل دارای فرزند با تحصیلات بالاتر از فوق لیسانس و بالاتر معادل ۷۰٪ دیه کامل انسان،
- ۱۴- دانشجویانی که در دوره های کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد، دکترا تحصیل می نمایند فارغ از آنکه چه مقدار از تحصیلات آن ها باقیمانده است شامل تقسیم بندی بالا می باشند .
- ۱۵- دادگاه ضمن توجه به موارد خاص از جمله پیشرفت بیماری خواهان آلوده به ویروس هپاتیت C که به سرطان کبد منتهی گردیده و یا خواهانهای با شکل دیالیز که به علت آلودگی ویروس از پیوند کبد محروم مانده اند اظهار نظر مقتضی نسبت به شرایط شخصی خواهانها، نموده است.
- ضمن اینکه دادگاه، خواندگان را علاوه بر پرداخت خسارت مادی و معنوی ملزم به درج آگهی متضمن اعاده حیثیت خواهان ها در روزنامه کثیرالانتشار و ارسال متن مذکور برای یکایک خواهان ها نموده است.

در آرای صادره از شعب دادگاههای ایران، خسارت معنوی آلوده شدگان به ویروس ایدز معادل یک دیه کامل انسان ارزیابی و تاکید نموده، خسارت معنوی علاوه بر خسارت مادی به خواهان های در قید حیات و در رابطه با فوت شدگان به وراث قانونی فرد فوت شده از بیماری ایدز پرداخته شده است.

دادگاه ضمن تاکید به بهره مندی وراث قانونی از خسارت معنوی، احکام صادره در رابطه با زیانهای مادی و معنوی شکات را طبق بند آخر ماده ۵ و ۶ قانون مسئولیت مدنی، از آنجا که در موقع صدور حکم، تعیین عواقب صدمات بدنی به طور دقیق ممکن نیست، از زمان قطعیت این حکم، تا دو سال قابل تجدید نظرخواهی خواهانها دانسته است.

نتیجه

با مطالعه نظام های حقوقی ایران و فرانسه و نحوه رسیدگی به دعاوی مبتلایان به ایدز و هیپاتیت ناشی از خون های آلوده متوجه می شویم که در ایران برای اولین بار بیماران آلوده شده همگی در یک پرونده و در یک شعبه با شماره دادخواست های گوناگون اقدام به طرح دادخواست مطالبه ضرر و زیان ناشی از آلودگی به ویروس ایدز و هیپاتیت C کرده اند و در حال حاضر نیز همچنان این مسئله ادامه دارد و این درخواست ها تسلیم می گردد.

در فرانسه این روند و نحوه رسیدگی و تقدیم دادخواست، مطالبه رسیدگی به صورت خصوصی و انفرادی در دادگاه های مختلف چون دادگاه اداری، دادگاه حقوقی و دادگاه جزایی صورت می گیرد. در حالیکه در ایران هیچگاه درخواست و یا شکایتی علیه ارگان های دولتی یا دولت در دادگاه های دیوان عدالت اداری انجام نشده و صلاحیت رسیدگی به این پروندهها منحصر به دادگاه عمومی حقوقی یا کیفری می باشد، در فرانسه برای پاسخ به این درخواست اجتماعی مهم، یک

سیستم پرداخت خسارت منسجم پیش بینی شده، بدین گونه که صندوق و سازمان‌های پرداخت خسارت^۱ خصوصی و یا دولتی تاسیس شده، تا پرداخت این خسارت نیز تسهیل گردد و شاکیان آلودگی به خون‌های آلوده بتوانند بدون توسل به دادگاه، خسارت وارده را دریافت نمایند و در این راستا برای اولین بار در تاریخ حقوق مسئولیت پزشکی، خسارت مخصوص فرآورده‌های آلوده از طریق خون و ویروس ایدز و هپاتیت C ابداع گردیده است.

در ایران تاکنون هیچ شخصیت حقوقی موضوع حقوقی عمومی یا خصوصی از نظر قانونی وظیفه پرداخت خسارت به قربانیان اینگونه بیماران را بر عهده نگرفته است. اما با استناد به اصول ۴۰، ۱۶۴، ۱۶۷ قانون اساسی، مواد ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ و ۱۱ قانون مسئولیت مدنی، مواد ۲۱۲ و ۴۷۷ قانون مجازات اسلامی، با امعان نظر به بند ۳ ماده ۲ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی مصوب سال ۱۳۵۴ که براساس ماده ۹ قانون مدنی در واقع در حکم قانون داخلی است، دادگاه می‌تواند حکم به جبران خسارات مادی و معنوی وارده به اینگونه بیماران را صادر کند. برای اولین بار در تاریخ حقوقی و قضایی ایران، دادگاه عمومی حقوقی، دولت و سازمان انتقال خون را به پرداخت خسارت مادی و معنوی زیان دیدگان ناشی از خون‌های آلوده به ویروس ایدز و هپاتیت محکوم کرد.

A Comparative Study of the Responsibility for infected Bloods in the legal systems of Iran and Franc

Mahmoud Abbasi
A. Shekar amraji
Samira Mohammadi

Abstract

The importance of law and the responsibility of producers of blood toward the recipients can best be seen in the tragic event for “Hemophiliacs” patients. In fact, third tragedy is full of highly important judicial documents that cover different earaches of law, as the law of civil responsibility has been the basis of the trial.

The civil responsibility of the state toward the citizens is a domain of responsibility that is especially apparent in those fields in which the state has the exclusive control.

Sinus the objective of the civil responsibility system, is to prevent malpractice reparation of damage, and distribution of the financial expenses in the so city, we can easily explain the civil responsibility of states.

Hepatitis C and AIDS patients have??? Basic rights as human beings and discrimination against these patients is a violation of these basic rights.

Assuming the direct role of the state in the management of medical procedures in public hospitals and the possibility of the direct role of the state in their affliction and regarding the role of the state in public health, the major issue is the basis of civil responsibility et the state in these diseases, which is the objective of the authors in the article.

Keywords: Tran’s fusion of infected bloods, AIDS Hepatitis C, civil responsibility of the state

Key words: Responsibility medical, infected bloods, AIDS/HIV

منابع و مأخذ

- ۱- اعتمادیان، محمود، بهداشت شهری، انتشارات دانشگاه تهران شماره ۱۵۳، سال ۱۳۳۱
- ۲- عباسی، محمود، مسئولیت انتظامی پزشکی، انتشارات حقوقی، ۱۳۸۲
- ۳- عباسی، محمود، تحولات حقوقی در مسئولیت پزشکی، جلد دوازدهم سلسله مباحث حقوق پزشکی، انتشارات حقوقی ۱۳۸۲.
- ۴- عباسی، محمود، مسئولیت پزشکی، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، ۱۳۸۸
- ۵- عباسی، محمود، مجموعه مقالات حقوق پزشکی، دوره شش جلدی، انتشارات حقوقی ۱۳۸۲.
- ۶- محمد خانی، حسین، مسئولیت مدنی دولت در بارگه داد، انتشارات بعثت، سال ۱۳۸۶
- 7- Imbrt, g. Les hopitaux en france, paris, P.U.F. 1974
- 8- Gru skin, s, Tavantala, و D, Human rights and HIV/AIDS, 2002
- 9- Baud (O) Le Sang Contamine, Puf, 2003
- 10- Berges (N), La securite des produits Sanguins Labiles, Gazett du Palais, Juin 2006. no.167
- 11- M. de Foges, Sida: Responsibilite et indemnisation des Prejudices resultant de Contamination par transfusion sanguine, RD Sanit. Soc 1992.
- 12- Debouy (c), La responsabilite de L'adminitration Francais du Fait de La Contamination par le Virus du sida, JCP 1993.