



## Civil Liability Arising from Medical Tourism

Elham Sadeghi Rad<sup>1</sup>

1. Department of Private Law, Faculty of Law and Social Science, Payame Noor University, Iran.

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Medical tourism refers to people traveling abroad to obtain medical treatment. In recent years, medical tourism is becoming increasingly popular. Economically medical tourism is considered a good financial source, therefore, countries improve their medical infrastructures in order to attract medical tourism. The present study aims to explain the liabilities regarding medical tourism.

**Method:** The research method is analytical descriptive and it has used library sources.

**Ethical Considerations:** In present paper the principles of text originality, honesty and trustworthiness have been applied.

**Results:** Findings indicate that Iran's law faces a gap in the field of medical tourism. Any contrary that deals with the development of infrastructure, it should consider the challenges of medical tourism through legislation.

**Conclusion:** Medical tourists, like any other citizen, can enjoy healthcare services inside another country. In relation to medical tourism, the medical staff and hospital play the main role and in present study, the liabilities of hospital and doctors and the obligations to patients that medical tourists do not benefit from have been determined. In the case of hospital or healthcare staff negligence, they should seek compensation. Considering the increasing trend of dangerous actions that healthcare staff take in hospitals, the principles of civil liability should consider the appropriate measures for damages done by healthcare staff or hospital. Regarding the liabilities, Article 12 of civil liability law can be applied that consider healthcare staff liable to medical tourists.

**Keywords:** Medical Tourism; Civil Liability; Healthcare Staff; Hospital

**Corresponding Author:** Elham Sadeghi Rad; **Email:** [Elhamsadeghirad@pnu.ac.ir](mailto:Elhamsadeghirad@pnu.ac.ir)

**Received:** May 09, 2023; **Accepted:** August 19, 2023; **Published Online:** October 10, 2023

**Please cite this article as:**

Sadeghi Rad E. Civil Liability Arising from Medical Tourism. Medical Law Journal. 2023; 17(58): e39.



# مجله حقوق پزشکی

دوره هفدهم، شماره پنجاه و هشتم، ۱۴۰۲

Journal Homepage: <http://ijmedicallaw.ir>



## مسئولیت مدنی ناشی از توریسم درمانی

الهام صادقی راد<sup>۱</sup>

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

### چکیده

**زمینه و هدف:** از بیماری‌هایی که جهت معالجه کشور دیگری را برمی‌گزینند تحت عنوان توریسم درمانی یاد می‌شود. در سال‌های گذشته توریسم درمانی از سیری صعودی برخوردار بوده است. به لحاظ اقتصادی، توریسم درمانی منبع مالی خوبی محسوب می‌شود. از این رو هر کشوری جهت جذب توریسم درمانی اقدام به ارتقای زیرساخت‌های پزشکی خود می‌کند. در مقاله حاضر هدف بیان مسؤلیت‌هایی است که در خصوص توریسم درمانی وجود دارد.

**روش:** شیوه انجام پژوهش پیش رو توصیفی - تحلیلی بوده و منابع کتابخانه‌ای جهت جمع‌آوری داده‌ها مورد استفاده قرار گرفته‌اند.

**ملاحظات اخلاقی:** در مقاله حاضر اصول صداقت، امانتداری و اصالت متون مراعات گردیده است.

**یافته‌ها:** یافته‌ها بیانگر آنند که در قانون ایران مقوله توریسم درمانی با خلأهایی رو به رو می‌باشد، در صورتی که هر کشوری که به توسعه زیرساخت‌ها روی می‌آورد بایستی در مسیر قانونگذاری هم نگرانی‌های موجود توریسم درمانی را برطرف کند.

**نتیجه‌گیری:** توریسم درمانی نیز همچون همه افراد در داخل کشور می‌تواند از خدمات پزشکی منتفع گردد. در مورد توریسم درمانی، کادر پزشکی و بیمارستان مهم‌ترین نقش را بازی می‌کنند. در پژوهش حاضر مسئولیت بیمارستان و پزشک تشریح می‌گردد، آن‌ها تعهداتی در قبال تمام بیمارها دارند که توریسم‌ها نیز از آن بهره‌مند هستند. در صورتی که بیمارستان یا یکی از پزشکان کوتاهی نمایند، بایستی ضرر و زیان ناشی از عمل خود را جبران نمایند. با عنایت به سیر صعودی اعمال مخاطره‌آمیزی که کادر درمان در بیمارستان‌ها برای افراد به وجود می‌آورند، اصول و مبانی مسئولیت مدنی به این سمت و سو تمایل یافته که ضمن اخذ راهکارهایی مناسب، کادر درمان و یا بیمارستان‌ها به موجب اضرائی که ممکن است متوجه بیماران شود، به عنوان مسئول محسوب گردند. در جهت مسؤلیت‌ها می‌توان از ماده ۱۲ قانون مسؤلیت مدنی وحدت ملاک گرفت و کادر درمان را در برابر توریسم درمانی مسئول دانست.

**واژگان کلیدی:** توریسم درمانی؛ مسؤلیت مدنی؛ کادر درمان؛ بیمارستان

نویسنده مسئول: الهام صادقی راد؛ پست الکترونیک: [Elhamsadeghirad@pnu.ac.ir](mailto:Elhamsadeghirad@pnu.ac.ir)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۲/۱۹؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۵/۲۸؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۷/۱۸

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

Sadeghi Rad E. Civil Liability Arising from Medical Tourism. Medical Law Journal. 2023; 17(58): e39.

## مقدمه

اصطلاح گردشگری پزشکی اصطلاح تازه‌ای نمی‌باشد. نخستین ثبت نمونه گردشگری پزشکی از قدمتی هزاران ساله برخوردار است. گردشگری درمانی همواره وجود داشته، اما تا پیش از قرن ۱۸ فاقد اهمیت چندانی بوده است. در کشور ما توریسم سلامت از پیشینه بسیار کوتاهی برخوردار است. در واقع گردشگری پزشکی در کشور ما در سال ۱۳۸۲ برای اولین بار از سوی وزارت بهداشت مورد توجه و التفات واقع شد، لیکن این روزها گونه‌ای از این گردشگری خوشبختانه در کشورمان ترویج یافته و توریسم‌های بسیاری را از کشورهای منطقه جهت برخورداری از خدمات پزشکی و درمانی به اینجا سوق می‌دهد، البته وزارت بهداشت غالباً با هدف اشتغال‌زایی برای دانش‌آموختگان پزشکی به این امر روی آورده و نه رونق توریسم درمانی، لیکن به تدریج از سال ۸۳ و دقیقاً بعد از ادغام سازمان میراث فرهنگی و سازمان ایرانگردی و جهانگردی، توریسم درمانی به شکل مستقل و مجزایی در کشور ما ظهور یافت.

نکته بارز در خصوص توریسم درمانی هنگامی است که این افراد از خدمات پزشکی استفاده کرده‌اند، اما در اثنای انجام امر پزشکی با مشکلاتی مواجه می‌شوند زیرا علم پزشکی همواره با چالش و خطر همگام است. حفظ سلامت همه انسان‌ها ارزشمند است و تفاوتی بین بیمار داخلی و خارجی وجود ندارد، به همین منظور قوانین کشورها به پاسداری از امنیت و سلامت همه بیماران برمی‌خیزند. کشور ایران نیز مانند سایر کشورها این وظیفه را عهده‌دار شده است که متولی سلامت جامعه باشد. در کنار وزارت بهداشت، معاونت گردشگری نیز به تدوین دستورالعمل اجرائی تأسیسات و مؤسسات گردشگری سلامت پرداخته است، در این دستورالعمل شرایط و تعهدات حقوقی بیان نشده است، در نتیجه از نظر قانونی با خلأ و چالش اساسی مواجه هستیم. اصولاً در شرایط کنونی که نص خاصی در این حوزه وجود ندارد به قواعد عام رجوع می‌کنند، چنانچه توریسم درمانی در کشور ایران با مشکلات سلامتی رو به رو شود، بنا بر قانون مسئولیت مدنی و قانون مجازات

اسلامی ایران باید به دنبال احقاق حق فرد باشد. سؤال اساسی که در اینجا مطرح می‌شود، این است که چنانچه توریسم درمانی با تقصیر پزشک یا کادر درمان مواجه شود برای احقاق حق خود باید چگونه عمل نماید؟ سؤال دیگر اینکه آیا توریسم درمانی از قواعد داخلی یا بین‌المللی برای احقاق حقوق خود استفاده می‌کند؟ در پاسخ ابتدایی به سؤالات مذکور باید گفت که به نظر می‌رسد توریسم درمانی از حقوق داخلی کشور ایران برای پیگیری مشکلات حقوق می‌تواند استفاده کند و همچنین توریسم درمانی همانند افراد کشور ایران هستند که در صورت قصور پزشک و کادر درمان می‌تواند مسئولیت مدنی را در نظر گرفت.

با بررسی موضوع مسئولیت مدنی ناشی از توریسم درمانی، متوجه شدیم که این موضوع دارای نوآوری است، زیرا پژوهشی در این خصوص یافت نشده است. لازم به ذکر است که مقالات و پایان‌نامه‌های موجود در سایر گرایش‌ها به مقوله توریسم درمانی پرداخته‌اند و از نظر حقوقی مغفول مانده است.

## ملاحظات اخلاقی

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

## روش

روش انجام این پژوهش به صورت توصیفی - تحلیلی می‌باشد که با مراجعه به اسناد کتابخانه‌ای درصدد پاسخ به سؤالات می‌باشیم.

## یافته‌ها

یافته‌ها حاکی از این است که مسئولیت پزشکان و کادر درمان نسبت به توریسم درمانی پیرو مسئولیت قراردادی و مسئولیت مدنی است. برای مسئولیت قراردادی می‌توان نقض تعهد را در نظر گرفت و در راستای مسئولیت مدنی تقصیر کادر درمان در نظر گرفته می‌شود. این امر مانع از مسئولیت کیفری نمی‌شود. تقصیری که از روی خط و اشتباه باشد منجر به مسئولیت

مدنی می‌شود، اما چنانچه ضرر و زیان به توریسم درمانی وارد شود، مسئولیت کیفری ایجاد می‌شود.

## بحث

۱. **مفهوم توریسم درمانی:** در خصوص توریسم درمانی که بعضاً از آن تحت عنوان توریسم سلامت یا گردشگری سلامت نیز یاد می‌شود، تعاریف مختلفی ارائه گردیده است. تعریف گردشگری سلامت از سوی سازمان جهانی گردشگری عبارتست از بهره‌گیری از خدماتی که موجب تقویت و افزایش سلامتی و ارتقای روحی فرد (به کمک آب‌های معدنی، آب و هوا یا اقدامات پزشکی) می‌گردد و در محلی غیر از مکان اقامت فرد - که بالغ بر ۲۴ ساعت می‌باشد - به طول میانجامد (۱).

ماده ۸ گردشگری سلامت (توریسم درمانی) به بیان توریسم درمانی پرداخته است: «عبارت است از مسافرت به منظور درمان بیماری‌های جسمی یا روحی و حفظ و ارتقای سلامت تحت نظارت پزشکان در بیمارستان و مرکز درمانی و نیز گذران دوران نقاهت در مکان‌های اقامتی رفاهی به عبارتی گردشگری درمانی شامل استفاده از پزشکان برای جراحی، درمان عارضه‌های جسمی و روحی، استفاده از آب‌های معدنی و درمانی، لجن درمانی، آب و هوا، طبیعت، کوه، جنگل، دریا، ورزش‌های هوایی، دریایی و... به منظور دستیابی به سلامت جسمی و روحی از طریق اقامت در واحدهای اقامتی و رفاهی است.

۲. **اقسام گردشگری سلامت:** توریسم درمانی اقسامی مختلفی دارد، نظیر توریسم پزشکی، توریسم طبیعت درمانی، توریسم تندرستی که در اینجا به شرح آن‌ها می‌پردازیم.

۱-۲. **گردشگری پزشکی:** در حقیقت گردشگری پزشکی مرسوم‌ترین و حساس‌ترین زیرشاخه گردشگری سلامت قلمداد می‌شود. این گونه مسافرت‌ها معمولاً به منظور معالجه بیماری، عمل جراحی و یا ویزیت سلامت شخص گردشگر در کلینیک‌ها و بیمارستان‌های کشور با تجهیزات پزشکی بالا و مخارج درمان مناسب صورت می‌پذیرد (۲).

۲-۲. **گردشگری طبیعت درمانی:** از سفر درمانی به مکان‌های برخوردار از منابع و خدمات درمانی طبیعی زیر نظر پزشک تحت عنوان گردشگری طبیعت درمانی یاد می‌شود، از جمله این منابع و خدمات طبیعی می‌توان به ماساژ طبی، چشمه‌های آب گرم، آفتاب درخشان، دریاچه نمک، لجن طبی، حمام گیاهی و همینطور محیط زیستی زیبا، پاک و آرام جهت بهبود بیماران پوستی، روماتولوژی، تنفسی، عضلانی و یا سپری کردن دوران نقاهت پس از معالجه و عمل‌های جراحی اشاره کرد (۳).

۳-۲. **گردشگری تندرستی:** گردشگر در چنین سفری در پی آرامش بوده و به منظور رهایی از آشفتگی‌های زندگی روزمره و تجدید قوا، صرفنظر از هرگونه دخالت و کنترل پزشکی به مسافرت می‌رود. عموماً این دسته گردشگران فاقد بیماری جسمی معینی هستند و اکثراً به دنبال برخورداری از طبیعت شفا بخش و پرهیز از شلوغی‌ها، تنش‌ها و آلودگی‌های زندگی شهری می‌باشند (۱).

۳. **شناخت تعهدات و تعریف کادر درمانی بیمارستان و مسئولیت‌های آن:** کادر درمان در اصطلاح به کلیه پرسنلی اطلاق می‌گردد که در بیمارستان در حال خدمات‌رسانی هستند. بر اساس ماده ۱ اساسنامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرفه‌ای پزشکی وابسته: «حرفه‌های مرتبط با امور پزشکی موضوع ماده ۲۴ از قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران که از این به بعد تحت عنوان قانون از آن یاد می‌گردد، شامل فارغ‌التحصیلان مقاطع کاردانی، کارشناسی و کارشناسی ارشد شاغل در رشته‌های علوم آزمایشگاهی، اتاق عمل، پرستاری، هوش‌بری، داروسازی، تکنولوژی پزشکی، مامایی، رادیولوژی، بیورادیولوژی، تغذیه، مبارزه با بیماری‌ها، بهداشت خانواده، بهداشت دهان و دندان، رادیوتراپی، فارغ‌التحصیلان دانشکده بهداشت، رشته‌های مختلف توان‌بخشی، اودیومتری، فیزیوتراپی، ایتومتری، مدارک پزشکی، رشته‌های مربوط به تجهیزات پزشکی، بیوفیزیک، بیوشیمی، مهندسی پزشکی، خدمات اجتماعی، و مددکاری علوم پایه است.» کلیه کسانی که در

مقرر تزریق ننماید. با امعان نظر به معیار نوعی، در خصوص خطای پزشکی بایستی رفتار اطبای صالح و متوسط از نظر مهارت، دقت و احتیاط را به عنوان معیار تعیین در نظر گرفت (۵).

در رابطه با کادر درمان همان‌گونه که بیان شد، رییس بیمارستان، پزشک و پرستار وجود دارد. از دید قانونگذار شخصیت حقوقی بیمارستان شامل رییس بیمارستان و مسئول فنی و مدیران بیمارستان می‌باشد (۶). شخصیت حقوقی می‌تواند کادر اداری درمان را به خود اختصاص دهد، در نتیجه یک مدیر وظیفه دارد که بر اجرای مقررات و صحت عملکرد کادر درمان نظارت داشته باشد، زیرا سهل‌انگاری در این حیثه ممکن است به قیمت جان بیماران تمام شود. مسئولیت‌هایی که کادر ریاست و شخصیت حقوقی بیمارستان دارد، شامل فعالیت بیمارستان بدون اخذ مجوز و یا تمدید آن می‌باشد. یکی دیگر از مسئولیت‌ها ضعف در امکانات و تجهیزات بیمارستانی است، ضعف کلی در علم و دانش پرسنل نیز می‌تواند ایجاد مسئولیت نماید، استخدام پرسنل و پزشکان فاقد صلاحیت دامنه مسئولیت را گسترش می‌دهد، نادیده‌گرفتن خطای کادر درمان نیز از موارد مسئولیت تلقی می‌شود (۷)، در نتیجه رییس بیمارستان در رابطه با وظایف ذکر شده مکلف به جبران خسارت می‌باشد.

مسئولیت مدنی پرستاران بدین‌شرح می‌باشد که پرستار وظیفه‌ای در برابر بیمار داشته است که آن را نقض نموده که در اثر این نقض ضرری به بیمار وارد می‌شود. چنانچه پرستار زیر نظر پزشک یا بیمارستان انجام وظیفه می‌کند، مسئولیت پزشک یا بیمارستان به عنوان کارفرمای پرستار مطرح می‌شود، لذا در طرح دعوای مسئولیت مدنی علیه پرستار باید ثابت شود که پرستار به وظیفه خود عمل نکرده است (۸). در سال ۱۳۸۰ دستورالعملی توسط وزارت بهداشت در خصوص رده‌های شغلی پرستاران تنظیم شد که در این دستورالعمل پرستاران دارای چهار رده: مدیر پرستاری، سوپروایزر، سرپرستار و پرستار هستند که هر کدام دارای وظایف خاصی می‌باشند که این وظایف در دستورالعمل وزارت بهداشت احصا شده است و چنانچه موارد مذکور را رعایت نکنند، منجر به

محیط بیمارستان کار می‌کنند، کادر درمانی قلمداد نمی‌شود و همین‌طور همه مصادیق حرفه‌های وابسته به امور پزشکی کادر درمان به شمار نمی‌روند.

کادر درمان برای اجرای وظایف شغلی خود واجد مسئولیت‌های کیفری، مدنی و اداری می‌باشند و می‌تواند دو یا سه مسئولیت در کنار هم ایجاد شده و به همین لحاظ خسارت ایجاد شده باید جبران شود. در این خصوص با وحدت ملاک از ماده ۱۲ قانون مسئولیت مدنی می‌توان بیان کرد که: «چنانچه از طرف کادر درمان، یعنی پرسنل و پزشکان و پرستاران خسارتی وارد شود که در حین انجام وظیفه بوده است، بیمارستان مسئول خواهد بود» (۴).

تعهد کادر درمانی، تعهد به وسیله می‌باشد، مگر در مواردی که در قرارداد تعهد به نتیجه قید شده باشد، لذا اصل بر مسئولیت قراردادی کادر درمان است (۴). با استناد به مسئولیت مدنی کادر درمان می‌توان بیان کرد که توريسم‌درمانی نیز می‌تواند از ماده ۱۲ قانون مسئولیت مدنی در راستای احقاق حقوقی خود استفاده نماید، یعنی تعهد کادر درمان نسبت به توريسم‌درمانی، تعهد به وسیله است و چنانچه قراردادی داشته باشند تعهد به نتیجه لحاظ می‌شود.

**۳-۱. بررسی خطای پزشکی کادر درمان: واژه خطا در اصطلاح حقوق در برابر واژه عمد قرار گرفته و آن نیز عبارتست از «وصف عملی که فاعل آن از قوه تمیز برخوردار بوده و به دلیل غفلت، تسامح، فراموشی، خطا، بی‌توجهی و عدم احتیاط، اقدام به انجام کاری که مغایر با اخلاق یا قانون باشد نموده است» (۴).** شایان توجه است که جنایت صورت گرفته از سوی شخص پزشک چنانچه در نتیجه خطای محض صورت نگرفته باشد، مضاف بر مسئولیت مدنی، مسئولیت کیفری نیز به دنبال خواهد داشت. رفتار انسان معقول و متعارف به عنوان ملاک خطای پزشکی در نظر گرفته شده است. از این رو عدم احتیاط مبتنی بر این اساس خطایی می‌باشد که یک نوعاً از یک فرد محتاط سر نمی‌زند، مثلاً پزشک جهت تشخیص بیماری آن‌طور که باید بیمار را معاینه نکند و یا آمپولی که می‌بایست به وی تزریق نماید، در موعد

نبوده، بلکه تعدی از تکالیف قانونی بوده که در خصوص همه مشاغل وجود دارد.

- خطا ناشی از اجرانشدن قرارداد صحیح باشد: هنگامی که قرارداد صحت داشته باشد و به بیمار در اثر نقض قرارداد و یا اجرانشدن آن ضرر و زیانی وارد گردد و نیز خطای نسبت داده شده به فاعل با قرارداد ارتباطی داشته باشد، مسئولیت قراردادی ایجاد می‌شود. معمولاً تعهدات در مسئولیت قراردادی (تعهدات قراردادی) به نتیجه هستند (۹).

**۳-۲-۱. بررسی حقوقی مسئولیت مدنی قراردادی بیمارستان:** مسئولیت قراردادی همواره به دلیل نقض تعهد به وسیله متعهد نمی‌باشد، بلکه برخی اوقات مسئولیت قراردادی در نتیجه عمل سایرین متوجه فرد می‌شود و بعضاً مسئولیت قراردادی به دلیل اشیای تحت کنترل و اداره وی ایجاد می‌گردد. همچنین مسئولیت مدنی بیمارستان همچون دیگر اشخاص حقیقی یا حقوقی امکان دارد که قراردادی یا غیر قراردادی بوده و اصل بر آنست که مسئولیت مدنی بیمارستان، از جمله مسئولیت‌های قراردادی به شمار رود. مسئولیت مدنی بیمارستان و مراکز درمانی در فرضی که مستقیماً با بیمار قرارداد معالجه انعقاد می‌کنند، موجب نقض تعهد قراردادی ایجاد می‌شود. به دیگر سخن ایجاد مسئولیت قراردادی برای بیمارستان به وجود یک تعهد قراردادی بستگی دارد که در نتیجه نقض مسئولیت مذکور جبران خسارت وارده مطرح می‌گردد، هرچند که در حقوق کشور ما منبع مشخصی در این باره موجود نیست، اما معمولاً بین بیمار و بیمارستان رابطه‌ای قراردادی برقرار بوده و اصولاً فرد بیمار به خواست خویش برای معالجه به بیمارستان رجوع کرده و نسبت به تنظیم قرارداد درمان اقدام می‌کند (۱۱).

**۳-۲-۱-۱. ایجاد مسئولیت قراردادی بیمارستان در اثر عمل شخصی:** در ایجاد مسئولیت قراردادی به موجب عمل شخص این خود متعهد بوده که نسبت به تعهداتش بی‌توجهی کرده و مرتکب قصور شده و در نتیجه خساراتی به بار آورده است که بایستی جبران گردد. مطابق با قاعده نیابت‌ناپذیر بودن تکلیف هر زمان که در نتیجه خطای پزشکی و یا دیگر

طرح دعاوی حقوقی و کیفری و انتظامی می‌شوند (۸). تردیدی نیست که پرستاران در برابر توریسم درمانی مسئولیت قراردادی و غیر قراردادی دارند، یعنی پرستارانی که به صورت خصوصی برای توریسم درمانی کار می‌کنند، مسئولیت اقدامات خود را بر عهده دارند، اما پرستارانی که در بیمارستان زیر نظر پزشک و بیمارستان کار می‌کنند، به صورت مستقیم با توریسم درمانی قراردادی ندارند، بلکه با پزشک و بیمارستان قرارداد دارند و توریسم درمانی موظف است که قصور پرستار را در رابطه با وظایف وی احراز کند.

مسئولیت کیفری کادر درمانی بدین نحو می‌باشد که تخلفات شاغلان پزشکی، مشمول قانون مسئولیت مدنی به تبع رسیدگی کیفری می‌باشد و در این خصوص رأی بر دیه یا ارش یا جریمه مالی توسط قاضی کیفری می‌باشد و قانونگذار هر نوع آسیبی را که ناشی از فعل یا ترک فعل پزشک و درمانگر می‌بیند، تحت عنوان قتل شبه‌عمد به آن رسیدگی می‌کند (۷).

**۳-۲. شرایط ایجاد مسئولیت مدنی کادر درمان بیمارستانی:** مسئولیت کادر درمان به دو قسمت قراردادی و قهری تقسیم می‌شود، از جمله شرایط مورد نیاز در مسئولیت قراردادی به شرح زیر عبارتند از:

- قرارداد موجود صحت داشته باشد: چنانچه عقد باطل بوده، مسئولیت قراردادی ایجاد نمی‌شود، زیرا هیچ تعهدی بر عقد باطل بار نمی‌گردد و مسئولیت ناشی از آن هم قهری می‌باشد. عقد باطل، تحقق نیافته، از این رو چنانچه عقد به دلیل عدم وجود شرایط باطل باشد، مثل آنست که از همان بادی امر عقدی وجود نداشته است، لذا در این صورت مسئولیت قهری است، مثلاً آنجا که رضایت شخص بیمار جهت انجام عمل جراحی یا درمان کسب نگردد عقد باطل بوده، همچنین هنگامی که سبب عقد مشروع نبوده و یا مغایر با نظم عمومی و عرف و عادت مسلم است. برای مثال آنجا که هدف از قرارداد اجرای تجربه پرخطر پزشکی باشد که بیمار مستلزم آن نیست. علت قهری بودن این مسئولیت، پیمان میان پزشک یا بیمار

– **حالتی که پزشکان و پرستاران از کارمندان بیمارستان هستند:** مقنن در خصوص مسئولیت مدنی دولت (بیمارستان دولتی) ضمان و مسئولیت شخص مستخدم را به مثابه یک اصل کلی در اعمال آنها مورد پذیرش قرار داده و فقط در صورت نقص تشکیلات اداری و استثنائاً، دولت به عنوان مسئول جبران خسارت قلمداد گردیده است. بنابراین پزشک یا پرستاری که به استخدام بیمارستان دولتی درآمده بایستی به هنگام ارائه خدمات بهداشتی و اجرای تکالیف اداری، اصول و قواعد حرفه پزشکی را رعایت کند، فلذا چنانچه هنگام انجام آن تکلیف اعم از تشخیص و معالجه عمل جراحی و مراقبت‌های پس از درمان کوتاهی و تساهل نماید از موازین حرفه‌ای خویش تعدی کرده و مرتکب قصور شخصی گردیده، در چنین حالتی وی شخصاً مسئولیت جبران خسارت بیمار را برعهده دارد (ماده ۱۰ ق.م.م).

با استناد به ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی می‌توان نتیجه گرفت که توریسم درمانی می‌تواند از پزشکان و پرستارانی که کارمند بیمارستان می‌باشند و استخدام بیمارستان محسوب می‌شوند انتظار داشته باشند که اصول و قواعد پزشکی را رعایت کنند و در رابطه پزشکان و پرستاران کارمند بیمارستان با توریسم درمانی اگر تعدی و تفریطی از طرف کادر درمان صورت گرفت پزشک و پرستار کارمند بیمارستان موظف به جبران خسارت توریسم درمانی می‌باشد.

– **حالتی که پزشکان و پرستاران از کارکنان بیمارستان هستند:** در فرضی که پزشک یا پرستار کارگر دولت محسوب نمی‌شود، بلکه کارگر بیمارستان هستند چنانچه از سوی آنها آسیب یا ضرری به بیمار برسد، بیمارستان از حیث مسئولیت کارفرما به موجب ماده ۱۲ ق.م.م در قبال شخص بیمار مسئول خواهد بود. مسئولیت بیمارستان در قبال عمل پزشک و کارکنان از مسئولیت شخصی آنها در قبال بیمار ممانعت به عمل نمی‌آورد. بایستی میان حالتی که پرستار و پزشک از جمله کارمندان بیمارستان هستند با حالتی که بیمارستان کارفرمای آنها بوده قائل به تفکیک گردید، در حالت نخست چنانچه به علت نقص تجهیزات و امکانات بیمارستان بیمار

کارکنان بیمار متضرر شود، بیمارستان مسئول شناخته می‌شود، چراکه در حقیقت بیمارستان مستقیماً با توریسم درمانی قرارداد مالی و درمان بسته و ملزم به ارائه خدمات، درمان و مراقبت از وی است.

۲-۱-۲-۳. **مسئولیت قراردادی بیمارستان در اثر فعل غیر:** کادر درمانی و بیمارستان‌ها نیازمند پیمانکارانی برای امور بهداشتی و حقوقی پرسنل می‌باشند، به این معنا که شرکت‌های پیمانکاری قراردادی با رییس بیمارستان منعقد می‌سازند که بر اساس این قرارداد موظف می‌شوند که امور فنی و بهداشتی و حقوقی بیمارستان را بر عهده بگیرند. بر اساس اجرای این پروژه‌های بهداشتی و درمانی امکان دارد که نقض وظایف به چشم بخورد. مثال پیمانکار در پرداخت حقوق سهل‌انگاری نموده یا اینکه در خصوص وظایف بهداشتی عملکرد مطلوبی ارائه نمی‌دهد (۱۰).

به نظر می‌رسد که پیمانکاران در راستای نقض وظایف خود باید جبران خسارت کند، اما این مسئولیت به این صورت است که در رابطه با بیمار توریسم درمانی یا هر بیمار دیگری بیمارستان باید پاسخگو باشد و جبران خسارت نماید و پس از جبران خسارت می‌تواند به رابطه پیمانکاری و کارفرمایی رجوع کند و خسارت‌های وارد را از پیمانکار مطالبه کند.

مسئولیت قراردادی در نتیجه عمل غیر هنگامی تحقیق پیدا می‌کند که مدیون با دائن قراردادی را انعقاد کرده، ولی مدیون افرادی را به منظور اجرای قرارداد استخدام می‌کند. حال چنانچه افرادی که استخدام گردیده مرتکب عهدشکنی و نقض عهد گردند و یا به عبارت دیگر از اجرای مفاد قراردادی اجتناب نمایند، برای مدیون در اثر عمل افراد مذکور مسئولیت قراردادی ایجاد می‌شود. واجب نبوده که غیر، متعهد گردیده باشد تا قرارداد میان متضرر و مسئول را اجرایی نماید، فلذا چنانچه غیر دارای چنین تعهدی نباشد، در صورتی که اجرای عقد به دلیل دخالت وی دچار اخلال شود، مسئولیت قراردادی مدیون مسئولیتی حاصل از عمل فرد بوده و نه فعل غیر. در مورد مسئولیت قراردادی بیمارستان به موجب فعل غیر دو حالت مطرح است که در ادامه بدان خواهیم پرداخت:

چشم‌پوشی کند و چنین تصرفی در کالبد شریف انسان را قانونمند ننماید، بدین سبب قانونگذاران همیشه سهم خویش را در امر پزشکی جداً ایفا نموده‌اند، هرچند که بیمار را آزاد گذاشته‌اند تا با اطمینان خاطر، خیال پزشک را از پذیرش هر مسئولیتی راحت کند.

طبیعی که دچار خطا شده، مکلف است که ضرر وارده به فرد را جبران نماید. با وجود این، ممکن است پیش و یا در حین درمان قراردادهایی جهت تحدید مسئولیت طبیب انعقاد گردیده باشد که چنین قراردادهایی معتبر بوده و مادمی که با نظم عمومی مغایرتی نداشته باشد، قابل اعمال هستند. برخی پزشکان، مسئولیت مدنی اشتباهات شغلی خویش را بیمه می‌کنند و در نتیجه چنانچه خطای وی ثابت شود و حکم مبنی بر مسئولیت پزشک داده شود، شرکت‌های بیمه نسبت به تأدیه ضرر و زیان اقدام خواهند کرد. بهتر آنست که چنین صنعت مهمی (بیمه مسئولیت حرفه‌ای) در کشور تقویت شود.

#### ۵. تعهدات بیمارستان‌ها در معالجه توریسم درمانی: در

برخی از ایالات کشور آمریکا، بیمارستان‌ها و مراکز درمانی موظف به حفظ پیشینه پزشکی بیماران داخلی و خارجی می‌باشند، مثلاً در ایالت کنتیکت بیمارستان‌ها موظفند که پیشینه بیمار را به مدت ۲۵ سال حفظ نمایند و یا در ایالت نیوجرسی پیشینه مختصری از همه بیماران را تا ۲۵ سال محافظت می‌نماید. چنین خلاصه‌ای می‌بایست عمده‌ترین و مهم‌ترین اتفاقات و وقایعی که در بیمارستان رخ داده را دربر داشته باشد و نسخه ثبت‌شده اصلی، بایستی دست کم به مدت ۱۰ سال حفظ شود. بیمارستان‌ها موظف به ثبت پیشینه پزشکی بیماران می‌باشند و به ثبت‌نرسیدن سوابق پزشکی سبب ایجاد مسئولیت برای آن‌ها می‌شود و خواهان (زیان‌دیده) مجاز به طرح شکایت علیه کارمندان بیمارستان دال بر کاهلی آنان در حفظ پیشینه پزشکی می‌باشد. اخذ اجازه به منظور انجام عمل جراحی امری روشن و بدیهی می‌باشد. امکان دارد که کسب رضایت جهت معالجه و انجام عمل جراحی به طور صریح یا ضمنی داده شود. رضایت صریح از این قرار می‌باشد که توریسم درمانی صریحاً رضایت خویش را اعلام بدارد و

متحمل خسارت شود، بیمارستان مسئول جبران شناخته می‌شود و پزشک و پرستار چنانچه قصوری نداشته باشند، فاقد مسئولیت خواهند بود. از این رو چنانچه بیمارستان ضرر و زیان ناشی از نقص امکانات و تجهیزات را جبران کند، امکان رجوع به پزشک یا پرستار را نخواهد داشت.

در حالت دوم پرواضح است که مسئولیت متوجه بیمارستان به مثابه کارفرما است. مسئولیت ناشی از اقدامات خسارت‌بار کارکنان و پرسنل و یا امکانات و تجهیزاتی که در اختیار داشته، یعنی این مسئولیت یا به دلیل جبران خسارت در اثر فعل غیر می‌باشد و یا ناشی از مالکیت اشیا. در چنین حالتی نوع مسئولیتی که برای بیمارستان در نظر گرفته شده است، مسئولیت بدون تقصیر نبوده، بلکه برای وی فرض تقصیر گردیده است، بدین ترتیب در صورت ثابت شدن عدم قصور، بیمارستان از این‌گونه مسئولیت معاف گردیده و در صورت جبران ضرر و زیان بیمار می‌تواند با اثبات عدم تقصیر خویش به فاعل خسارت رجوع کند (۱۳).

به نظر می‌رسد که در رابطه پزشکان و پرستارانی که کارکنان بیمارستان محسوب می‌شوند، با توریسم درمانی می‌توان دو حالت مسئولیت را در نظر گرفت: حالت اول اینکه به علت نقص تجهیزات بیمار توریسم درمانی متحمل خسارت می‌شود که در این حالت پزشک و پرستار اگر قصوری مرتکب نشده باشند، بیمارستان باید پاسخگوی خسارت توریسم درمانی شود و بیمارستان امکان رجوع به پزشک و پرستار را ندارد؛ در حالت دوم چنانچه بیمارستان به عنوان کارفرما در اجرای وظایف قصوری نداشته باشد و خسارتی از طرف کارکنان بیمارستان به توریسم درمانی وارد شود، بیمارستان ابتدائاً به جبران ضرر و زیان توریسم درمانی می‌پردازد و سپس به فاعل زیان رجوع می‌کند.

#### ۴. مسئولیت مدنی پزشک در بیمارستان و کلینیک‌ها

نسبت به توریسم درمانی: بیمار در آرزوی رسیدن به بهبودی، با رضایت خود به پزشک متوسل می‌شوند و از دیگرسو، قانون و اخلاق به سختی قادر است از نیش چاقوی پزشک صرف نظر کند و از خونی که از آستینش می‌چکد



۵-۱. **تعهدات پزشکان در بیمارستان در قبال بیمار:** زمان مطالعه و تجزیه و تحلیل مسئولیت مدنی بیمارستان، تشریح تعهدات پزشک در قبال بیماران ممکن است در ابتدای امر الزامی ننماید، اما شایان توجه می‌باشد که تسامح و تساهل اطبا در برخی موارد سبب ایجاد مسئولیت مدنی بیمارستان می‌شود. از این رو قید تعهدات مربوط به پزشک الزامی می‌باشد، البته اطبا در قبال بیماران تعهدات بسیاری دارند و این مسأله با توجه به تخصص آن‌ها و نوع بیماری متفاوت خواهد بود، لیکن در ادامه مهم‌ترین تعهدات اطبا ذکر می‌شوند.

در این پژوهش سعی شده است که توریسم درمانی مورد مذاقه قرار گیرد و باید دید آیا پزشکان در بیمارستان در قبال توریسم درمانی نیز تعهدات و اصول اولیه پزشکی را رعایت می‌کنند و ملزم به رعایت می‌باشند؟ به نظر می‌رسد با توجه به مستندات بررسی شده تفاوتی بین بیمار داخلی و توریسم درمانی وجود ندارد، لذا می‌توان گفت اصول اولیه تعهدات پزشکی در مقابل این بیماران باید رعایت شود و چنانچه تعهدات و اصول اولیه ذکر شده برای توریسم درمانی رعایت نشود، باعث می‌شود که بیماران کشور ایران را برای درمان انتخاب نکنند و از این نظر مقصد توریسم درمانی را از دست می‌دهند. موارد ذیل در خصوص بیمار داخلی و توریسم درمانی قابل استناد می‌باشد:

۵-۱-۱. **بهره‌مندی از علم پزشکی در معالجه:** پزشک می‌بایست در رابطه با مسائلی که به درمان بیمار مربوط می‌شود از آگاهی کافی برخوردار باشد، در حقیقت اعمال اصول متداول درمان زمانی ممکن می‌باشد که پزشک از دانش و تخصص کافی جهت انجام این کار برخوردار باشد. تعهد مذکور فقط در قبال بیماران نبوده، بلکه در قبال تمام مردم جامعه می‌باشد. مبتنی بر این اطبا در مواردی که تخصص ندارند، مجاز به مداخله نمی‌باشد.

۵-۱-۲. **حفاظت از اسرار بیماران:** امکان دارد که در خصوص معالجه بیمار پزشک از موضوعاتی اطلاع یابد که در نزد عرف اجتماع و یا بیمار محرمانه قلمداد شود. در این حالت

رضایت عبارتست از اینکه از شخص بیمار عملی سر بزند که نشان‌دهنده رضایت وی باشد (مثلاً آستین خود را برای تزریق آمپول بالا بزند).

در حقوق کشور ایران هم اخذ اجازه بیمار از سوی مقنن مورد توجه قرار گرفته است، لذا توریسم درمانی با اعلام رضایت می‌تواند اجازه معالجه را به پزشک اعطا کند. ورود توریسم درمانی به بیمارستان و همچنین کشور دیگر می‌تواند خود نوعی اعلام رضایت باشد. از توجه مقنن در قانون مجازات اسلامی می‌توان برای توریسم درمانی نیز بهره جست.

توریسم درمانی می‌تواند از بیمه بین‌المللی و بیمه‌های مسافرتی برخوردار شود، اما نکته حائز اهمیت این است که بیمه‌های مسافرتی برای درمان بیماری‌هایی می‌باشند که به صورت حادثه و ناگهانی در کشور دیگری حادث می‌شوند. این موضوع به ذهن متبادر می‌شود که به نظر نگارنده بیمارستان‌ها تعهداتی در خصوص دریافت هزینه از بیمه‌های مسافرتی توریسم درمانی نخواهند داشت و توریسم درمانی در بازگشت به کشور خود در صورتی که بیماری به صورت حادثه رخ داده باشد، می‌تواند به صندوق بیمه رجوع کند.

بند «ج» ماده ۱۵۸ از قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ چنین بیان می‌دارد که: «... ارتکاب رفتاری که به موجب قانون جرم به شمار می‌رود، در شمول موارد زیر قرار نمی‌گیرد...؛ ج - هرگونه عمل جراحی یا پزشکی مجاز که با رضایت فرد یا اولیا یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی او و مراعات موازین فنی و علمی و نظامات دولتی صورت می‌گیرد. در موارد فوری کسب رضایت لزومی ندارد.» در ایران کسب رضایت در مورد اعمال جراحی زن به وسیله شوهر وی انجام می‌شود. در این باره بعضی مؤلفین قائل به تفکیک گردیده و بر این باورند که مفروض بر اینکه زن عاقل، بالغ و ناهشیار باشد، مرد می‌تواند جهت جراحی وی رضایت خود اعلام بدارد، اما چنانچه زن هشیار باشد، مرد صرفاً در رابطه با اعمال جراحی مربوط به اهداف و مصالح خانوادگی از حق اعلام رضایت برخوردار است.

می‌نماید، ارائه راهکارهای مراقبتی جهت تکمیل معالجه او بعد از درمان بیمار مقتضی است، بدین‌منظور اطبا موظفند که مراقبت‌های مورد نیاز را در راستای معالجه بیماران به کار بگیرند، زیرا بهره‌گیری از چنین مراقبت‌هایی اقتضای معالجه بیماران است، بدین ترتیب اعتماد و ظن قوی در مورد موفقیت‌آمیز بودن عملیات جراحی و پزشکی و عدم تشدید بیماری در نتیجه عملیات درمانی جهت معالجه بیمار ضرورت دارد.

#### ۵-۲. تحلیلی بر مبانی مسئولیت مدنی بیمارستان:

بیمارستان‌ها به مثابه یک نهاد فعال در جامعه پزشکی دارای شخصیت حقوقی می‌باشند. در ابتدای امر ممکن است طرح مسئولیت مدنی آنان قابل تأمل باشد، زیرا معمولاً در منابع حقوقی راجع به مسئولیت مدنی اشخاص حقیقی مطالبی در دست نمی‌باشد و فرض این موضوع که شخص حقوقی باعث اضرار به اشخاص شود دشوار می‌باشد، مخصوصاً اینکه در ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی لفظ «هر کس» مورد استفاده قرار گرفته است، معذک بایستی قبول کرد که اعمال بیمارستان‌ها (همچون اشخاص حقیقی) امکان دارد موجب ایراد خسارت به اشخاص ثالث شود، زیرا در قبال همه مردم و اجتماع، حقوق و وظایفی دارند و هر وقت کوتاهی و تساهل آن‌ها در انجام وظایف موجب اضرار بیماران شود، تضمین متوجه آن‌ها خواهد شد (۱۴).

به منظور اثبات مسئولیت مدنی بیمارستان‌ها (به مثابه شخص حقوقی) می‌توان چنین بیان داشت که: ۱- در ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی دولت (که دارای شخصیت حقوقی می‌باشد) در برابر کوتاهی و تساهل در فراهم‌نمودن وسایل و سیستم اداری مناسب مسئول قلمداد گردیده، از این رو شخص حقوقی می‌تواند در برابر دیگران به عنوان مسئول شناخته شود؛ ۲- به موجب ماده ۵۸۸ از قانون تجارت، شخص حقوقی به غیر از موارد استثنا، حقوق و تکالیف شخص حقیقی را بر عهده دارد؛ ۳- کلیت مواد ۳۲۸ و ۳۳۱ از قانون مدنی در رابطه با اتلاف و تسبیب، شخص حقوقی را نیز دربر می‌گیرد. از مواد مذکور نیز برای توریسیم‌درمانی می‌توان بهره گرفت و این مسئولیت را بیان کرد.

بر اساس اخلاق حرفه‌ای، پزشک موظف به حفاظت از آن اسرار می‌باشد. وجود این تعهد در شغل پزشکی امری آشکار می‌باشد، زیرا برملاشدن آن اسرار سبب کسر شأن و صدمات معنوی به بیمار می‌شود. همچنین مقنن برملاشدن این اسرار را سبب ایجاد مسئولیت کیفری برای پزشک قلمداد می‌کند. ماده ۶۴۸ از قانون مجازات اسلامی (تعزیرات) در این خصوص چنین بیان می‌دارد که: «پزشکان و جراحان و ماماها و داروفروشان و تمام افرادی که به دلیل شغل یا حرفه خویش محرم اسرار می‌گردند، هر وقت به جز موارد قانونی اقدام به افشای اسرار نمایند به مدت سه ماه و یک روز الی یک سال حبس و یا به پرداخت یک میلیون و پانصد هزار تا شش میلیون ریال مجازات نقدی محکوم می‌گردند.»

۵-۱-۳. انجام عملیات جراحی در مواقع لزوم: مهم‌ترین رسالت اطبا معالجه بیماران می‌باشد. محقق‌گشتن هدف مذکور به دو روش متمایز قابل انجام است: یکی معالجه بیمار به وسیله تجویز دارو؛ دیگری اقدام به عمل جراحی. پزشک در وهله اول مکلف به درمان بیماری و مشکل بیمار به وسیله دارو است و چنانچه عارضه وی برطرف نگردد، اقدام به عمل جراحی نماید. در حقیقت، اقدام به جراحی در مواردی که بیمار بدان نیازمند باشد ضرورت می‌یابد، صرف نظر از اینکه انجام عمل جراحی ضرورتاً الزامی گردد، به نحوی که حیات بیمار منوط بدان باشد یا نباشد.

۵-۱-۴. بهره‌گیری از اصول متداول درمانی پزشکی: بین پزشک و بیمار ارتباط خاصی برقرار است؛ پزشک همه تخصص و توان خود را جهت معالجه بیمار به کار می‌بندد. بیمار هم به پزشک خود اطمینان کرده و حتی بعضاً به او به چشم منجی نگاه می‌کند. این مسأله منوط بدان است که بیمار همه مسائل و ابعاد بیماری خویش را شرح دهد و نیز پزشک کلیه تجربه و مهارتش را جهت معالجه به کار بگیرد، بدین‌منظور بهره‌گیری از اصول متداول پزشکی جهت معالجه بیمار، از جمله مهم‌ترین تعهدات پزشک قلمداد می‌شود.

۵-۱-۵. مواظبت از بیماران به هنگام معالجه و بعد از آن: به همان اندازه که معاینه بیمار قبل از درمان الزامی

مسئولیت مدنی بیمارستان در چند فرض متمایز می‌یابد:

۱- خسارت ایرادشده به توريسم‌درمانی در اثر تسامح بیمارستان و یا کوتاهی پزشک بوده و خسارت صرفاً مستند به یکی از آن‌هاست. در چنین شرایطی، بیمارستان یا پزشک بر حسب مورد به عنوان ضامن شناخته می‌شود (۱۵)؛ ۲- خسارت ایرادشده به توريسم‌درمانی در اثر قصور پزشک و تسامح بیمارستان صورت می‌گیرد، به صورتی که پزشک و بیمارستان به کمک یکدیگر و با همکاری هم در بروز خسارت تأثیر داشته‌اند، در چنین حالتی بایستی میان دو حالت تفکیک قائل گردید: اول اینکه تساهل بیمارستان و کوتاهی پزشک به یک اندازه سبب ایراد خسارت مالی به بیمار گردیده است، در چنین حالتی بیمارستان و پزشک به طور برابر مسئولیت شناخته می‌شوند؛ در حالت دیگر کوتاهی پزشک و تسامح بیمارستان به صورت نابرابر موجب ایراد خسارت به بیمار گردیده، به نحوی که میزان کوتاهی پزشک بیشتر از تساهل بیمارستان بوده و یا تساهل پزشک کمتر از کوتاهی بیمارستان می‌باشد، در چنین حالتی هر کدام از آن‌ها با امعان نظر به میزان قصور و تساهل خویش مسئول قلمداد می‌شوند.

مفروض بر اینکه پزشک کارمند بیمارستان باشد، احتمال اختلاف ماده ۵۲۶ از قانون مجازات اسلامی با ماده ۱۴ از قانون مسئولیت مدنی وجود دارد و اعمال ماده ۱۴ از قانون مسئولیت مدنی این تأثیر را داشته که چنانچه در نتیجه کوتاهی و تساهل مشترک بیمارستان و پزشک به فرد بیمار خسارتی وارد آید، هر دو در قبال وی مسئولیت تضامنی می‌یابند و در مورد اضرائی که به بیمار وارد آمده، محکمه مسئولیت را با عنایت به چگونگی دخالت تعیین می‌نماید. این در حالیست که اعمال ماده ۵۲۶ از قانون مجازات اسلامی سبب می‌گردد که بیمارستان و پزشک هیچ وقت در مقابل فرد بیمار مسئولیت تضامنی نداشته باشد. با این حال، شایان توجه است که مجرای ماده ۱۴ از قانون مسئولیت مدنی در فرضی می‌باشد که ایرادکننده ضرر کارگر باشد، این در حالیست که ماده ۵۲۶ قاعده‌ای کلی می‌باشد (عام و خاص) و هر کدام در مجرای خویش اعمال می‌شود.

لازم به ذکر می‌باشد که راهکار مورد پیش‌بینی در ماده ۱۴ از قانون مسئولیت مدنی با مصالح تطابق بیشتری داشته و منفعت افراد بیمار را بهتر تأمین می‌نماید، چراکه او می‌تواند به هر کدام از اطبا و بیمارستان‌ها جهت مطالبه ضرر و زیان خویش مراجعه نماید و چنانچه نتواند طلب خود را بازستاند به دیگری رجوع کند، آن‌ها نیز می‌توانند بعد از تأدیه ضرر و زیان بیمار با امعان نظر به چگونگی دخالت خویش در خسارت ضمان را بین خودشان تقسیم نمایند. ایراد اضرائی مهم‌ترین شرط در طلب ضرر و زیان ناشی از فعل مضر قلمداد می‌شود. بدون شک تا زمانی که خسارتی به بار نیاید، امکان اقامه دعوی مسئولیت مدنی وجود نخواهد داشت. خسارت مذکور در دو جنبه خسارت مادی و معنوی قابل طرح می‌باشد (۱۶).

خسارت مادی امکان دارد قطع یا نقص عضو و یا از بین رفتن منفعتی از اعضا بدن باشد. خسارت معنوی هم شامل تألمات روحی در اثر تجهیزات نامطلوب بیمارستان و صدمات حاصل از آن است. از جمله شرایط اضرائی عبارتست از اینکه بروز ضرر و زیان در عرف و قانون دربردارنده مفهوم خسارت باشد (۱۷)، مع‌ذلک هر زمان که ثابت گردد عدم ثبت پیشینه پزشکی علاوه بر عوامل دیگر سبب اضرائی فرد بیمار گردیده، مبتنی بر این فرض بیمار قادر است که دعوی مطالبه ضرر و زیان را اقامه نماید، همینطور ایراد اضرائی معنوی ناشی از عدم ثبت پیشینه پزشکی امری محتمل می‌باشد و می‌تواند عاملی جهت تقاضای اضرائی معنوی گردد (۱۸). در رابطه با فراهم‌نمودن تجهیزات مورد نیاز از سوی بیمارستان بایستی به این نکته توجه نمود که عدم انجام تعهد مزبور، در صورتی که سبب ایراد خسارت به فرد توريسم‌درمانی نشود، دلیلی جهت اقامه دعوی مسئولیت مدنی به طرفیت بیمارستان وجود نخواهد داشت. با این حال، هر وقت اثبات گردد که اضرائی ایرادشده به توريسم‌درمانی ناشی از عدم مهیاشدن تجهیزات و یا معیوب‌بودن و غیر استانداردبودن وسایل می‌باشد، بدون شک مسئولیت امر متوجه بیمارستان خواهد بود، از جمله این موارد می‌توان به ضد عفونی‌نشدن تجهیزات و وسایل، عدم آمادگی به موقع اتاق عمل، نبود تجهیزات و ابزارهای مورد نیاز در مورد حوادث غیر مترقبه نظیر آتش‌سوزی، فقدان کارکنان و

لزوم تدوین یک قانون برای توریسم درمانی امری واجب می‌باشد و ضروری است که از نظر قانونی این فرد بتواند از حقوق خود در کشور دیگر مطلع شود. با توجه به اینکه کشور ایران از نظر توسعه و از نظر اقتصادی نیازمند توریسم درمانی است، باید از نظر امنیت، حفاظت و حقوق توریسم درمانی نیز عملکرد مناسبی از خود نشان دهد، لذا پیشنهاد می‌شود که قانونگذار در خصوص تدوین قوانین عملکرد واضحی از خود داشته باشد.

### مشارکت نویسندگان

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

### تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

### تضاد منافع

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

### تأمین مالی

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

متخصصین به تعداد مورد نیاز و مناسب نبودن تجهیزات (نظیر به کارگیری تخت‌های کهنه و تهویه نامطلوب) اشاره کرد (۱۹).

### نتیجه‌گیری

مفهوم توریسم درمانی یک واژه جدید نیست و از دیرباز مورد توجه قرار گرفته است اما متأسفانه در کنار ایجاد بستر برای پذیرش بیماران توریسم درمانی شاهد خلا در قوانین برای احقاق حقوق این افراد می‌باشیم. یکی از این خلأها که می‌تواند بسیار مورد توجه قرار بگیرد، مسئولیت مدنی ناشی از رابطه بین کادر درمان و توریسم درمانی است. کادر درمان اصولاً شامل پزشکان، پرستاران، متخصصان بیهوشی، پزشکان جراح، دستیاران و تکنسین‌های اتاق عمل می‌باشد، حتی در این حیطه می‌توان خدمات بیمارستانی را منظور نمود. همان‌گونه که از منظر فقه و حقوق واضح و مبرهن است اگر کادر درمان از وظایف خود استنکاف ورزد، باعث تحقق مسئولیت می‌شود. قانون مجازات اسلامی، قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی، آیین‌نامه رسیدگی به تخلفات انتظامی شاغلین، قانون مسئولیت مدنی قوانینی هستند که برای تحقیق کادر درمان در مقابل بیماران تدوین شده‌اند. از نظر قانونی مقررهای برای توریسم درمانی تدوین نشده است، اما این افراد از قوانین عام داخلی بهره‌مند می‌شوند تا بتوانند حقوق خود را حفظ نمایند. با توجه به قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ مبنای مسئولیت پزشک و کادر درمان تقصیر می‌باشد، در نتیجه کادر درمان در هر شرایطی به صورت مستقیم یا غیر مستقیم مسئولیت تقصیرات خود را دارند. چنانچه این تقصیرات ناشی از غفلت، عدم مهارت و سهل‌انگاری باشد و در پی این موارد خسارتی به بیمار و توریسم درمانی وارد شود، ملزم به جبران خسارت می‌باشند. هدف از مسئولیت مدنی مجازات نمی‌باشد، بلکه جبران خسارت و بازگرداندن به شرایط قبل از وقوع خسارت، هدف و مبنای مسئولیت مدنی است، در نتیجه چنانچه کادر درمان باعث یک فعل زیانبار شوند که این فعل زیانبار توأم با تقصیر بوده باشد، باید درصد جبران خسارت بیمار برآیند. با توجه به نتایج مطرح‌شده باید گفت که

## References

1. Jesarati A, Aghaei M. Evaluation of health tourism capabilities with emphasis on hot springs in Ardabil province. Ardabil: The First National Sustainable Tourism Conference with the Approach of Sports Tourism, Health and Environment, Ardabil; 2014. [Persian]
2. Talibizadeh K. A report on the review of the existing literature and the experiences of other countries regarding medical tourism and providing a solution for the country. Tehran: Majlis Research Center, Social Studies Office; 2017. [Persian]
3. Ebrahimzadeh A, Aghasizadeh A. Analysis of factors affecting the development of tourism in Chabahar coastal area using SWOT strategic model. Journal of Urban and Regional Studies and Research. 2017; 1(1): 107-128. [Persian]
4. Karimi Nia Z, Ahmadi Harandi AH. Civil liability of hospital staff towards the patient. Hamadan: The 6th International Conference on Jurisprudence and Law, Advocacy and Social Sciences; 2021. [Persian]
5. Jafari langrodi M J. Legal terminology. 16th ed. Tehran: Ganj-e Danesh Publications; 2014. [Persian]
6. Setareh cheshm J. Civil liability of medical staff, non-doctors towards patients from the perspective of comparative law. New Medical Information Magazine. 2021; 7(2): 57-63. [Persian]
7. Alwandipur K. Civil and administrative criminal liability of doctors, medical staff and legal entities of the medical unit. Social Security Magazine. 2012; 11(3 and 4): 119-138. [Persian]
8. Aghaei Dinai R. The civil responsibility of the nurse in Iranian law. Master's Thesis. Tehran: University of Judicial Sciences and Administrative Services - Justice; 2018. [Persian]
9. Salk SH, Pirozi P. Civil liability of hospitals. Scientific Quarterly of International Legal Research. 1992; 6(22): 27-55. [Persian]
10. Fars News Agency. Neglect of the contractor and protest of the hospital staff. 2018. [Persian]
11. Abbasi M. Book of medical law (collection of articles). 2nd ed. Tehran: Legal Publisher; 2013. Vol.4. [Persian]
12. Katouzian N. Civil rights (obligations outside the contract - forced guarantee). 1th ed. Tehran: University Press; 2014. [Persian]
13. Rahpayk H. Civil liability and compensation laws. 6th ed. Tehran: Khorsandi Publications; 1388.
14. Tabatabai MS, Sheniver Q. The extent of the hospital's civil liability to the patient. Medical Law Quarterly. 2013; 8(31): 11-47. [Persian]
15. Mehdizadeh Naderi MH. Liability of hospitals due to medical accidents. Law Friend. 2018; 4(15): 723-735. [Persian]
16. Bahmani SH. Civil liability of the hospital and its owner. Fars: The Second National Conference of Modern Researches in Management and Law; 2017. [Persian]
17. Yazdanian AR, Arayee H. Comparative Study of Explaining of the Hospital Civil Liability in order to Their Employee's Actions and its Analysis in Line with the Liability Arising from the Act of Other. Journal of Comparative Law. 2014; 1(2): 151-180. [Persian]
18. Hossein Tabar M, Karami A. The law of criminal civil liability for hospital treatment. 1st ed. Tehran: Kanon Yar Publications; 2014. [Persian]
19. Salar Karimi H. Civil responsibility of hospital staff towards patients. Master's Thesis. Kerman: Shahid Bahonar University of Kerman, Faculty of Law; 2013. [Persian]