

A Comparative Study of the Strict Liability of Healthcare Professionals Based on Safety Obligations in Iran, France, England, and the United States

Mojtaba Oraee*¹

1. Ph.D in Private Law, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
Email: Mojtaba.oraee50@yahoo.com

Received: 07 Jan 2024 **Revised:** 03 Apr 2024 **Accepted:** 08 May 2024 **Available Online:** 22 Sep 2025

Abstract: This article provides a comparative analysis of "strict liability" of healthcare professionals based on safety obligations in the legal systems of Iran, France, England, and the United States. Strict liability refers to the legal and ethical obligation of healthcare providers to compensate for damages caused to patients without the need to prove negligence. In Iran, civil liability is primarily based on Islamic jurisprudence and civil law, where this concept has not yet been fully institutionalized. In France, the safety obligation, as a cornerstone of medical liability, holds professionals accountable even in the absence of proven negligence. England, operating under common law principles, emphasizes the need for negligence proof but acknowledges strict liability in specific cases. In the United States, a complex system of professional liability insurance and safety standards sometimes imposes liability without fault in medical malpractice cases. This comparative study elucidates the differences and similarities in the application of safety obligations to prevent medical harms across these legal systems and offers recommendations for improving Iran's healthcare legislation.

Keywords: Strict Liability, Safety Obligation, Medical Law, Iran, France, England, United States.

Please Cite This Article As: Oraee, M (2025). "A Comparative Study of the Strict Liability of Healthcare Professionals Based on Safety Obligations in Iran, France, England, and the United States". *Iranian Health System Law*, 1(3): 11-22.

Copyright

This is an open access article distributed under CC BY 4.0 License.

© 2025 The Authors.

مطالعه تطبیقی مسؤلیت بدون تقصیر کادر درمان بر اساس تعهد ایمنی در ایران، فرانسه، انگلیس و ایالات متحده

مجتبی اورعی*

۱. دکتری حقوق خصوصی، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران. (نویسنده مسؤل)

Email: Mojtaba.oraee50@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۱۷ تاریخ ویرایش: ۱۴۰۳/۰۱/۱۵ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۲/۱۹ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۷/۰۱

چکیده:

این مقاله به بررسی تطبیقی "مسؤولیت بدون تقصیر" کادر درمان بر اساس تعهد ایمنی در نظام‌های حقوقی ایران، فرانسه، انگلستان و ایالات متحده می‌پردازد. مسؤلیت بدون تقصیر به معنای الزام پزشکان و مراکز درمانی به جبران خسارات وارده به بیمار، حتی بدون نیاز به اثبات تقصیر یا سهل‌انگاری، تعریف می‌شود. در ایران، اصول مسؤلیت مدنی بر پایه فقه اسلامی و قانون مدنی استوار است و این مفهوم به‌طور کامل در نظام حقوقی نهادینه نشده است. در حقوق فرانسه، تعهد ایمنی به‌عنوان یکی از ارکان مسؤلیت پزشکی، پزشکان را حتی بدون اثبات تقصیر مسؤل می‌داند. انگلستان، با اتکا به نظام حقوقی کامن‌لا، تأکید بیشتری بر اثبات تقصیر دارد، اما در برخی شرایط خاص مسؤلیت مطلق نیز مطرح می‌شود. در ایالات متحده، نظام پیچیده‌ای از بیمه‌های مسؤلیت حرفه‌ای و استانداردهای ایمنی وجود دارد که گاهی مسؤلیت پزشکان را بدون نیاز به اثبات خطا برقرار می‌کند. این مطالعه با تحلیل مقایسه‌ای این نظام‌های حقوقی به شفاف‌سازی تفاوت‌ها و شباهت‌ها در مفهوم تعهد ایمنی و کاربرد آن در پیشگیری از آسیب‌های درمانی پرداخته، و پیشنهادهای برای بهبود قوانین ایران ارائه می‌دهد.

کلمات کلیدی: مسؤلیت بدون تقصیر، تعهد ایمنی، حقوق پزشکی، ایران، فرانسه، انگلستان، ایالات متحده.

خوانندگان این مجله، اجازه توزیع، ترکیب مجدد، تغییر جزئی و کار روی حاضر به صورت غیرتجاری را دارند.



© تمامی حقوق انتشار این مقاله، متعلق به نویسنده می‌باشد.

مقدمه

سیستم‌های حقوقی در کشورهای مختلف همواره به دنبال ایجاد تعادلی میان حمایت از حقوق بیماران و تأمین آزادی عمل حرفه‌ای کادر درمان بوده‌اند. یکی از مباحث مهم در این زمینه، مسؤولیت بدون تقصیر کادر درمان است که به نوعی تعهد حقوقی و اخلاقی اطلاق می‌شود و نیازی به اثبات تقصیر ندارد. بر این اساس، تعهد ایمنی به‌عنوان یکی از اصول کلیدی در حقوق پزشکی مطرح است که پزشکان و دیگر اعضای کادر درمان را ملزم می‌کند تا حداکثر تلاش خود را برای اطمینان از سلامت و امنیت بیماران به‌کار گیرند. این مفهوم، در نظام‌های حقوقی مختلفی از جمله ایران، فرانسه، انگلیس و ایالات متحده تعریف و اجرا شده است.

مسؤولیت بدون تقصیر، مسؤولیتی است که بر پایه خسارت‌های وارد شده به بیمار قرار دارد و تقصیر یا سهل‌انگاری کادر درمان در ایجاد این خسارت نقش تعیین‌کننده‌ای ندارد. در نظام‌های مختلف حقوقی، دیدگاه‌های متنوعی به این موضوع وجود دارد؛ برخی کشورها مانند فرانسه و ایالات متحده این مفهوم را از طریق تعهدات سخت‌گیرانه مانند تضمین ایمنی و استفاده از استانداردهای اجباری پیگیری می‌کنند، در حالی که در کشورهایی مانند ایران، اغلب تکیه بر اصول فقه اسلامی و قوانین مدنی باعث شده است تفسیر متفاوتی از این مسؤولیت ارائه شود (حسنی، ۱۴۰۰: ۱۴). این موضوع به‌طور خاص در تعامل با عوامل مختلف، مانند پیشرفت تکنولوژی پزشکی، تغییرات اجتماعی و تحولات حقوقی در سال‌های اخیر، پیچیده‌تر شده است.

در حقوق ایران، مسؤولیت مدنی کادر درمان عمدتاً بر اساس اصول کلی فقه و قانون مدنی استوار است. از جمله این اصول می‌توان به لزوم جبران خسارت وارد شده بر بیمار و تعهد به انجام وظیفه پزشکی مطابق با استانداردهای علمی روز اشاره کرد. هرچند که برخی از قوانین ایران به مسؤولیت بدون تقصیر کادر درمان نزدیک شده‌اند، اما این نظام حقوقی همچنان بیشتر به مسؤولیت ناشی از تقصیر یا خطای پزشکی تمایل دارد (خلیلی، ۱۳۹۹: ۲۸).

در فرانسه، مفهوم تعهد ایمنی^۱ در حوزه پزشکی از طریق قوانین مدنی و رویه قضایی به رسمیت شناخته شده است. این کشور با تعبیه قواعد سخت‌گیرانه‌ای برای پزشکان، به نوعی تلاش دارد اطمینان حاصل کند که بیمار در تمام مراحل درمان، از خطرات و آسیب‌ها محفوظ خواهد ماند. به بیان دیگر، حتی در مواردی که پزشک مرتکب خطایی نشده باشد، ممکن است مسؤول شناخته شود مشروط بر اینکه اثبات شود که در تأمین ایمنی بیمار کوتاهی شده است (دوبویس، ۲۰۲۰: ۴۵).

در حقوق انگلیس، پیش فرض اصلی بر مبنای اصول تعهد به مراقبت^۲ است. این اصل که از حقوق کامن‌لا سرچشمه گرفته است، تأکید دارد که پزشک یا کادر درمان باید در تمام مراحل درمانی نهایت مراقبت را به‌کار گیرد. هرچند که در انگلیس نیز بحث مسؤولیت بدون تقصیر مطرح است، اما در بسیاری از موارد، مسؤولیت پزشک نیازمند اثبات تقصیر یا خطا است و تنها در شرایط خاصی بحث‌هایی نظیر مسؤولیت مطلق مطرح می‌شود (بلیک، ۲۰۱۸: ۶۷).

در ایالات متحده، نظام حقوقی پیچیده‌ای برای تعیین مسؤولیت پزشکی وجود دارد که بین اصول تقصیر و مسؤولیت مطلق تفاوت قائل است. علاوه بر قوانین ایالتی، بسیاری از پرونده‌ها بر اساس اصول "معیاری منطقی" بررسی می‌شوند که تسهیل شفافیت در ارتباط کادر درمان با بیماران و رعایت پروتکل‌های ایمنی را تشویق می‌کند (اسمیت، ۲۰۱۹: ۷۳). در برخی مناطق آمریکا، مسؤولیت پزشکان بر اساس استانداردهای سخت‌گیرانه‌ای ارزیابی می‌شود که تلاش می‌کند توازن میان حقوق بیماران و جلوگیری از افزایش بار سنگین دعاوی حقوقی حفظ شود (جانسون، ۲۰۲۱: ۳۴).

با توجه به تفاوت‌های عمده میان نظام‌های حقوقی این چهار کشور، بررسی تطبیقی مسؤولیت بدون تقصیر کادر درمان می‌تواند ابزار مفیدی برای شناسایی بهترین رویکردها و استفاده از تجربیات موفق در کشورهای مختلف باشد. این مطالعه به دنبال پاسخ به این پرسش است که چگونه نظام حقوقی هر کشور به مفاهیم تعهد ایمنی و مسؤولیت بدون تقصیر پرداخته و تا چه حد این

^۱ - Obligation de Sécurité

^۲ - Duty of Care

مفاهیم در تضمین حقوق بیماران و ارتقای مسؤلیت‌پذیری کادر درمان موفق بوده‌اند. پاسخ این سؤال نه تنها می‌تواند شکاف‌های موجود در حقوق پزشکی ایران را شفاف‌تر کند، بلکه می‌تواند در اصلاح قوانین و بهبود سیستم قضایی در این زمینه نقش داشته باشد.

در این مقاله، به بررسی تطبیقی جایگاه مسؤلیت بدون تقصیر در نظام‌های حقوقی ایران، فرانسه، انگلیس و ایالات متحده خواهیم پرداخت و نحوه تعهد ایمنی کادر درمان در این کشورها را مورد تحلیل قرار خواهیم داد. به این ترتیب، تلاش خواهیم کرد تا نقاط اشتراک و افتراق این نظام‌ها را شناسایی کرده و پیشنهادهاتی برای بهبود وضعیت حقوقی و اجرایی در ایران ارائه دهیم.

۱- مسؤلیت بدون تقصیر کادر درمان بر اساس تعهد ایمنی در حقوق ایران

مسؤلیت کادر درمان در حقوق ایران، به‌عنوان یکی از شاخه‌های مهم مسؤلیت مدنی، بر اساس مجموعه‌ای از اصول فقه اسلامی، قوانین مدنی، و مقررات تخصصی مرتبط با حقوق پزشکی تنظیم شده است. یکی از مفاهیم قابل توجه در این چارچوب، مسؤلیت بدون تقصیر و تعهد ایمنی است که به نحوی تلاش دارد از حقوق بیماران در برابر آسیب‌های وارده ناشی از عمل درمانی حتی در مواردی که تقصیر یا سهل‌انگاری آشکار کادر درمان وجود نداشته باشد، محافظت کند. در حقوق ایران، این مفهوم هنوز به‌طور کامل نهادینه نشده است و عمدتاً قواعد مرتبط با مسؤلیت ناشی از تقصیر بر این حوزه حاکم هستند، اما در برخی موارد خاص، می‌توان نشانه‌هایی از پذیرش مسؤلیت بدون تقصیر مشاهده کرد.

۱-۱- مبانی حقوقی مسؤلیت پزشکی در ایران

مبانی حقوقی مسؤلیت مدنی کادر درمان در ایران عمدتاً بر اصول فقه اسلامی و قوانین مدنی استوارند. حقوق ایران، تحت تأثیر نظام فقهی شیعه، تأکید ویژه‌ای بر مفاهیم تقصیر و ضمان قهری دارد. ماده ۱ قانون مسؤلیت مدنی ایران به صراحت بیان می‌کند که هرگونه خسارت ناشی از عمل یا ترک فعل شخص که منجر به ضرر دیگری شود، در صورت وجود تقصیر، قابل پیگرد است (خلیلی، ۱۳۹۹: ۲۸). این رویکرد به‌معنای تمرکز بر اثبات تقصیر درمانگر به‌عنوان شرط مسؤلیت است.

اما در حوزه پزشکی، مسؤلیت ناشی از خطای درمانی به‌عنوان یکی از زمینه‌های خاص حقوق مدنی، گاهی نیازمند بررسی دقیق‌تر است. این امر به‌دلیل ماهیت پیچیده فرآیند درمان و احتمال خطاهای انسانی بدون سوء نیت، موجب شده است که حقوق ایران در برخی موارد به مفاهیم نزدیک به مسؤلیت بدون تقصیر توجه کند (حسنی، ۱۳۹۸: ۲۱).

۱-۲- مسؤلیت بدون تقصیر در حقوق ایران

مسؤلیت بدون تقصیر مفهومی است که در آن نیازی به اثبات سهل‌انگاری یا خطا در اعمال درمانی وجود ندارد و صرف وقوع خسارت و پیوند آن با عمل درمانگر، موجب مسؤلیت می‌شود. این مفهوم هنوز جایگاه قوی در نظام حقوقی ایران نیافته است، اما نشانه‌هایی از پذیرش آن در حوزه‌های خاص پزشکی قابل مشاهده است. برای مثال، مواردی چون:

- **خطاهای حاصل از استفاده تجهیزات پزشکی معیوب:** اگر تجهیزاتی که توسط پزشک یا بیمارستان استفاده می‌شود دچار نقص فنی شوند و به بیمار آسیب وارد کنند، مسؤلیت ممکن است به بیمارستان یا پزشک تعلق گیرد، حتی اگر تقصیری اثبات نشود (خلیلی، ۱۳۹۹: ۳۰).

- **آزمایش‌های بالینی پرریسک:** در مواردی که بیماران تحت آزمایش‌های درمانی قرار می‌گیرند، قانون برای حمایت از حقوق آن‌ها ممکن است مسؤلیت درمانگر را حتی در صورت عدم خطا، برقرار کند (حسینی، ۱۴۰۰: ۴۵).

این موارد نشان‌دهنده یک گام کوچک به سمت استفاده از مسؤلیت بدون تقصیر در حقوق ایران هستند، اما هنوز ساختار حقوقی موجود کاملاً بر این مبنا تنظیم نشده است.

۳-۱- تعهد ایمنی در حقوق پزشکی ایران

تعهد ایمنی به معنای مسؤولیت پزشکان و کادر درمان در تضمین امنیت و سلامت بیماران در تمام مراحل درمان، یکی از اصول اخلاقی و حقوقی است که مورد توجه نظام‌های حقوقی پیشرفته قرار گرفته است. در ایران، این تعهد می‌تواند به صورت مستقیم از قواعد کلی حقوق مدنی و اصول فقهی برداشت شود. برای مثال، اصل "لاضرر" در فقه اسلامی بر این تأکید دارد که هیچ عمل یا ترک فعلی نباید برای دیگری ضرر آفرین باشد (حسنی، ۱۴۰۰: ۱۴). بر همین اساس، پزشکان و کادر درمان ملزم به جلوگیری از هرگونه آسیب احتمالی به بیمار هستند.

اما در عمل، تعهد ایمنی در حقوق ایران بیشتر به صورت تعهد به مراقبت یا تعهد به رعایت اصول علمی و حرفه‌ای تفسیر شده است. این تعهد از کادر درمان می‌خواهد تا در تمام مراحل، دقت و مراقبت کافی را به عمل آورند و از تمامی ابزارهای موجود برای پیشگیری از خطرات استفاده کنند. هرچند که این تعهد هنوز مستقیماً به مسؤولیت بدون تقصیر پیوند نخورده است، اما وجود آن به عنوان پیش نیاز مسؤولیت قانونی، زمینه را برای تحقق چنین مفهومی فراهم کرده است (دوانی، ۱۳۹۸: ۳۴).

در برخی از پرونده‌های قضایی در ایران، می‌توان نشانه‌هایی از پذیرش مسؤولیت بدون تقصیر مشاهده کرد. برای مثال:

- **مسؤولیت پزشکان در موارد مرگ ناشی از بیهوشی:** در این موارد، اگر بیمار بدون وجود خطای آشکاری در فرآیند بیهوشی فوت کند، دادگاه‌ها احتمالاً مسؤولیت پزشک یا بیمارستان را برقرار خواهند کرد، حتی اگر تقصیری اثبات نشود (خلیلی، ۱۳۹۹: ۲۸).

- **آسیب ناشی از داروهای پزشکی دارای عوارض جانبی:** در مواردی که دارو دارای عوارض ناشناخته باشد و منجر به آسیب جدی بیمار شود، مسؤولیت تولیدکننده دارو یا پزشک تجویزکننده ممکن است بدون نیاز به اثبات تقصیر برقرار شود (حسنی، ۱۳۹۸: ۱۴).

این موارد، هرچند معدود هستند، اما نشان‌دهنده تغییرات کوچکی در رویکرد حقوق ایران نسبت به مسؤولیت بدون تقصیر هستند. با این حال، استقرار مسؤولیت بدون تقصیر در حقوق ایران با چالش‌های متعددی مواجه است، از جمله:

- **تناقض با اصول فقهی:** برخی از حقوقدانان معتقدند که مسؤولیت بدون تقصیر ممکن است با اصول فقهی مانند لزوم اثبات تقصیر در تعارض باشد (حسنی، ۱۴۰۰: ۱۸).

- **کمبود قوانین صریح:** تاکنون قوانین موجود در ایران به طور مستقیم به مسؤولیت بدون تقصیر نپرداخته‌اند و تنها از طریق تفاسیر قضایی قابل استفاده هستند.

- **مقاومت حرفه‌ای کادر درمان:** پذیرش چنین مسؤولیتی ممکن است با مخالفت کادر درمان مواجه شود، به ویژه اگر منجر به افزایش بار مالی و حقوقی شود.

۲- مسؤولیت بدون تقصیر کادر درمان بر اساس تعهد ایمنی در حقوق فرانسه

حقوق فرانسه به عنوان یکی از نظام‌های حقوقی مدنی پیشرو در جهان، جایگاه ویژه‌ای برای مفاهیمی مانند مسؤولیت بدون تقصیر و تعهد ایمنی در حوزه پزشکی قائل است. این نظام حقوقی با ترکیب اصول مدنی و رویه‌های قضایی پیشرفته، تلاش کرده است تعادل میان حقوق بیماران و پزشکان را ایجاد کند. برخلاف بسیاری از نظام‌های حقوقی، فرانسه قاعده تعهد ایمنی^۱ را در حوزه پزشکی به طور قاطع به رسمیت شناخته است و مسؤولیت پزشکان را حتی در موارد عدم اثبات تقصیر برقرار می‌کند. این رویکرد، زمینه‌ساز حمایت گسترده‌تر از بیمارانی است که در فرآیند درمان، آسیب دیده‌اند و تلاش دارد تا استانداردهای بالایی برای تضمین امنیت و سلامت بیماران تدوین کند (دوبویس، ۲۰۲۰: ۴۵).

^۱ - Obligation de Sécurité

۱-۲- مبانی مسؤولیت پزشکی در حقوق فرانسه

مسؤولیت مدنی در نظام حقوقی فرانسه عمدتاً بر اساس اصول قوانین مدنی (کد سیویل فرانسه) تنظیم شده است. بر اساس این قوانین، هرگونه خسارت وارده ناشی از فعل یا عدم فعل شخص، مشروط به وجود رابطه علیت میان عمل و آسیب، قابل پیگیری است. در حوزه پزشکی، مسؤولیت پزشکان به دو دسته مسؤولیت مبتنی بر تقصیر و مسؤولیت بدون تقصیر تقسیم می‌شود.

در فرانسه، مسؤولیت پزشکان به‌طور سنتی بر اساس اصل تقصیر تعریف می‌شد، اما تحولات جدید در نظام حقوقی این کشور موجب شده است تا مسؤولیت بدون تقصیر نیز در برخی موارد خاص به رسمیت شناخته شود. این امر عمدتاً ناشی از قدرت قضایی و تفسیر مبتکرانه قضاات است که توانسته‌اند مفاهیم جدیدی مانند تعهد ایمنی را در زمینه پزشکی مطرح کنند (لاتور، ۲۰۱۹: ۶۷).

۲-۲- مفهوم مسؤولیت بدون تقصیر در حقوق فرانسه

مسؤولیت بدون تقصیر در فرانسه به معنای آن است که پزشک یا نهاد درمانی حتی بدون اثبات تقصیر یا خطا در اعمال خود، در برابر خسارت‌های وارده به بیمار مسؤول شناخته می‌شوند. این مفهوم به‌طور خاص در موارد زیر به رسمیت شناخته شده است:

- بیماری‌های ناشی از انتقال خون آلوده: پرونده معروف انتقال خون آلوده در فرانسه، نقطه عطفی در پذیرش مسؤولیت بدون تقصیر بود. در این پرونده، دادگاه‌ها اعلام کردند که بیمارانی که از خون آلوده استفاده کردند، حق دارند خسارت خود را دریافت کنند، حتی اگر هیچ تقصیری از سوی پزشکان یا بیمارستان‌ها وجود نداشته باشد (دوبویس، ۲۰۲۰: ۴۶).

- آسیب‌های ناشی از استفاده از تجهیزات پزشکی معیوب: اگر ابزار یا دستگاهی که در فرآیند درمان استفاده می‌شود دچار نقص فنی باشد و بیمار را آسیب برساند، پزشک یا بیمارستان مسؤول شناخته می‌شود، حتی اگر اشتباهی در استفاده از تجهیزات وجود نداشته باشد (لاتور، ۲۰۱۹: ۶۸).

این موارد نشان‌دهنده وسعت دامنه مسؤولیت بدون تقصیر در حقوق فرانسه هستند که به حمایت مؤثرتر از حقوق بیماران کمک می‌کند.

۳-۲- تعهد ایمنی در نظام حقوقی فرانسه

تعهد ایمنی یکی از مفاهیم کلیدی در حوزه پزشکی فرانسه است که پزشکان و نهادهای درمانی را ملزم به تضمین امنیت بیماران در تمام مراحل درمان می‌کند. این تعهد به‌طور گسترده در رویه قضایی فرانسه مطرح شده و در موارد زیر اعمال می‌شود:

- حفظ سلامت بیمار در حین عمل جراحی: پزشکان موظف‌اند تا تمام اقدامات لازم برای پیشگیری از خطرات و آسیب‌های احتمالی را انجام دهند و مسؤولیت آن‌ها حتی در صورت عدم وجود خطا، قابل پیگرد است.

- خدمات درمانی عمومی و خصوصی: بیمارستان‌ها به‌دلیل داشتن وظیفه عمومی در ارائه خدمات درمانی، متعهد به تضمین ایمنی بیماران هستند و در مواردی که این تعهدات نقض شود، مسؤول شناخته می‌شوند.

موارد مرتبط با تعهد ایمنی معمولاً به‌صورت قراردادی میان پزشکان و بیماران نیز تعریف می‌شود. این قرارداد درمانی در حوزه حقوق فرانسه نقش مهمی ایفا می‌کند و تعهدات متعددی مانند موفقیت‌عملی، ارائه اطلاعات دقیق به بیمار، و تضمین سلامت او را شامل می‌شود (دوبویس، ۲۰۲۰: ۴۸).

یکی از جنبه‌های مهم نظام حقوقی فرانسه، رویه قضایی پیشرفته آن است که توانسته است مسؤولیت بدون تقصیر را در موارد خاص تقویت کند. دادگاه‌ها، با تفسیر قوانین مدنی، به‌طور مداوم تلاش کرده‌اند تا حمایت از بیماران قربانی آسیب‌های پزشکی را گسترش دهند.

پرونده‌های قضایی زیادی در فرانسه به موضوع مسؤولیت پزشکان پرداخته‌اند. در یکی از پرونده‌های مهم، دادگاه مسؤولیت پزشک را در فوت بیمار پس از یک جراحی ساده برقرار کرد، حتی زمانی که هیچ خطایی از سوی پزشک اثبات نشد. علت این حکم، عدم تضمین ایمنی کافی در فرآیند درمان بود (لاتور، ۲۰۱۹: ۶۹).

با وجود توسعه اصول مسؤولیت بدون تقصیر در فرانسه، این نظام حقوقی نیز با چالش‌هایی مواجه است که به‌طور خاص در حوزه پزشکی برجسته‌اند:

- **هزینه‌های مالی بالا:** پذیرش مسؤولیت بدون تقصیر می‌تواند بار مالی زیادی بر سیستم درمانی کشور وارد کند، به‌ویژه زمانی که تعداد دعاوی مرتبط با آسیب‌های پزشکی افزایش یابد.

- **ابهام در تعیین مسؤولیت:** در برخی موارد، اثبات رابطه علیت میان خسارت و عمل پزشک می‌تواند پیچیده باشد.

- **چالش‌های استانداردسازی:** استانداردهای عملی پزشکان باید به‌طور مداوم به‌روزرسانی شوند تا با تکنولوژی پزشکی و تغییرات اجتماعی هماهنگ باشند.

۳- مسؤولیت بدون تقصیر کادر درمان بر اساس تعهد ایمنی در حقوق ایالات متحده آمریکا

در نظام حقوقی ایالات متحده آمریکا، مسؤولیت مدنی پزشکان و نهادهای درمانی یکی از پیچیده‌ترین و مهم‌ترین موضوعات حقوقی است که به‌دلیل ماهیت چندلایه و تطبیقی آن، همواره مورد بحث قرار داشته است. این کشور به‌دلیل برخورداری از نظام حقوقی مبتنی بر کامن‌لا و دعاوی قضایی گسترده، رویکردی متفاوت نسبت به مسؤولیت‌های مربوط به کادر درمان، از جمله مفهوم مسؤولیت بدون تقصیر، اتخاذ کرده است. در نظام حقوقی آمریکا، مسؤولیت پزشکان در موارد بروز خسارت به بیماران عموماً مبتنی بر تقصیر است، اما در برخی موارد خاص، مفاهیمی مشابه مسؤولیت بدون تقصیر مشاهده می‌شود که به حمایت گسترده‌تر از حقوق بیماران و تضمین امنیت آن‌ها کمک می‌کند. این مسؤولیت‌ها عموماً در چارچوب اصولی همچون تعهدات ضمنی پزشکان به ارائه مراقبت استاندارد، سیستم بیمه مسؤولیت حرفه‌ای، و قوانین ایالتی تنظیم می‌شوند.

۳-۱- مبانی مسؤولیت پزشکی در حقوق ایالات متحده آمریکا

مسؤولیت پزشکان در آمریکا از طریق دو نوع اصلی در دعاوی مدنی پیگیری می‌شود: مسؤولیت ناشی از تقصیر پزشکی^۱ و مسؤولیت بدون خطا یا تقصیر^۲. هرچند که نظام حقوقی آمریکا به‌طور سنتی تأکید بر مسؤولیت ناشی از تقصیر دارد، در برخی موارد خاص، پذیرش مسؤولیت بدون تقصیر به موجب قوانین تخصصی و رویه قضایی قابل مشاهده است. این شیوه به نوعی تلاش قانونی برای تضمین حقوق بیماران در برابر خطرات غیرعمدی و گاه اجتناب‌ناپذیر درمانی است که کادر درمان و بیماران را به شکلی متوازن تحت تأثیر قرار می‌دهد.

یکی از نکات مهم در نظام حقوقی پزشکی آمریکا این است که ایالت‌های مختلف قوانین خاص خود را برای پیگیری دعاوی مرتبط با خسارات پزشکی دارند. با این حال، مفاهیم بنیادی در کل کشور یکپارچه هستند و از اصول کلی نظیر تعهد به مراقبت، رعایت استانداردهای پزشکی، و حمایت از بیماران آسیب دیده پیروی می‌کنند. مسؤولیت پزشکان به‌ویژه در مواردی که تعهدات ایمنی نقض شده باشند، تنظیم‌کننده ماهیت دعاوی مرتبط است. این امر در پرونده‌های مختلف قضایی و قوانین مصوب کنگره و ایالت‌ها به میزانی قابل توجه نمایان شده است.

مسؤولیت بدون تقصیر در حقوق آمریکا عمدتاً در مواردی مشخص به رسمیت شناخته می‌شود. یکی از این موارد، مسؤولیت نهادهای تولیدکننده تجهیزات پزشکی یا داروهای است که حتی بدون اثبات خطا، مسؤول خسارات ناشی از محصولات معیوب خود

¹ - Medical Malpractice

² - Strict Liability

شناخته می‌شوند. برای مثال، اگر بیمار از یک دارو یا دستگاه پزشکی آسیب ببیند، مطابق قوانین مربوط به مسؤولیت محصول^۱، تولیدکننده موظف به جبران خسارت خواهد بود، حتی اگر از خطرات محصول اطلاع حاصل نشده باشد. این موضوع به دلیل پیچیدگی فناوری پزشکی و نقش کلیدی این نهادها در فرآیند درمان، به نوعی مشابه مسؤولیت بدون تقصیر در حوزه پزشکی است. این وضعیت به طور خاص در پرونده‌های مرتبط با دستگاه‌های کاشت بدن و داروهایی که عوارض ناشناخته دارند به چشم می‌آید. به عنوان نمونه، دعاوی متعدد علیه تولیدکنندگان دستگاه‌های قلب مصنوعی یا داروهای ضد افسردگی نشان‌دهنده مسؤولیت گسترده این نهادها در قبال بیماران آسیب دیده بدون توجه به خطای مستقیم است.

یکی دیگر از مواردی که نظام حقوقی آمریکا مسؤولیت بدون تقصیر را اعمال می‌کند، دعاوی مرتبط با خطاهای پزشکی در موارد اضطراری است. در برخی شرایط، پزشکان و کادر درمان حتی در نبود خطا، ممکن است مسؤول شناخته شوند. به عنوان مثال، اگر بیماری تحت عمل جراحی فوری قرار گیرد و فرآیند درمان به دلیل شرایط پیچیده پزشکی یا ابزار ناکارآمد منجر به آسیب شود، دادگاه‌ها ممکن است مسؤولیت پزشک یا بیمارستان را بدون نیاز به اثبات تقصیر برقرار کنند. این امر به دلیل تعهد ضمنی پزشکان به تضمین ایمنی و سلامت بیمار است که حتی در مواقع اضطراری نباید نقض شود. از منظر اخلاقی و قانونی، این تعهد به عنوان یکی از اساسی‌ترین اصول پزشکی در نظام حقوقی آمریکا شناخته می‌شود.

نکته قابل توجه دیگر درباره مسؤولیت بدون تقصیر در نظام حقوقی آمریکا، قوانین مربوط به آزمایش‌های پزشکی و درمان‌های نوین است. برای مثال، بیماران داوطلب که تحت آزمایش‌های بالینی درمان‌های نوین قرار می‌گیرند، به دلیل قرار گرفتن در معرض خطرات ناشناخته، ممکن است تحت حمایت قوانین خاصی باشند که مسؤولیت درمانگران و نهادهای تحقیقاتی را حتی بدون وجود تقصیر تعیین می‌کند. این قوانین برای تضمین امنیت بیماران طراحی شده‌اند و بر مبنای اصولی همچون توافق‌نامه‌های رضایت آگاهانه^۲ شکل گرفته‌اند. بیمارانی که تحت آزمایش‌های بالینی قرار می‌گیرند باید اطلاعات دقیقی از خطرات احتمالی دریافت کنند، اما اگر این اطلاعات کافی نباشند یا نتایج آزمایش به آسیب جدی منجر شود، دادگاه‌ها ممکن است از مفاهیم مسؤولیت بدون تقصیر برای حمایت از بیماران استفاده کنند.

۳-۳- تعهد ایمنی در نظام حقوقی ایالات متحده آمریکا

تعهد ایمنی یکی دیگر از مفاهیم مهم در نظام حقوقی پزشکی آمریکا است که ارتباط نزدیکی با مسؤولیت پزشکان دارد. تعهد به ایمنی نه تنها در قانون، بلکه در قراردادهای میان بیمارستان‌ها و بیماران نیز تبیین شده است. بیمارستان‌ها متعهد به ارائه خدمات درمانی مطابق با بالاترین استانداردهای ممکن هستند و این تعهد شامل پیشگیری از هرگونه خطر مرتبط با داروها، تجهیزات پزشکی، و شرایط عمومی درمان است. اگر بیمار ادعا کند که محیط بیمارستان ناامن بوده یا خدمات درمانی به استانداردهای معقول نزدیک نبوده‌اند، دادگاه‌ها ممکن است مسؤولیت بیمارستان را بر اساس شکست تعهد ایمنی تعیین کنند. نمونه‌هایی از این دعاوی شامل مسائلی مانند عفونت‌های بیمارستانی ناشی از محیط آلوده یا خطاهای ناشی از برچسب‌گذاری ناصحیح داروها هستند که دادگاه‌ها معمولاً بدون توجه به تقصیر مستقیم، مسؤولیت بیمارستان را در جبران خسارت بیمار برقرار می‌کنند.

با این حال، نهادینه‌سازی مسؤولیت بدون تقصیر در حقوق آمریکا نیز با چالش‌هایی همراه است. از جمله مهم‌ترین چالش‌ها می‌توان به هزینه‌های بیمه پزشکی اشاره کرد که با پذیرش گسترده مسؤولیت بدون تقصیر افزایش قابل توجهی یافته‌اند. پزشکان و بیمارستان‌ها برای پوشش هزینه‌های احتمالی ناشی از دعاوی آسیب‌های پزشکی، باید بیمه‌نامه‌های مسؤولیت حرفه‌ای با حق بیمه‌های سنگین تهیه کنند که این موضوع به‌ویژه در ایالت‌هایی که دعاوی مرتبط با خطاهای پزشکی بیشتر است، فشار قابل توجهی به کادر درمان وارد کرده است. همچنین، سیستم درمانی آمریکا که بیشتر خصوصی است، ممکن است از پذیرش مسؤولیت بدون تقصیر برای برخی موارد خاص خودداری کند، به‌ویژه زمانی که اثبات رابطه علیت میان خسارت و عمل درمانی پیچیده باشد.

¹ - Product Liability

² - Informed Consent Agreements

نکته دیگری که باید در نظر گرفته شود، تفاوت‌های موجود میان ایالت‌ها در بررسی دعاوی مرتبط با مسؤولیت پزشکی است. ایالتی مانند کالیفرنیا، که سیستم درمانی و قضایی پیشرفته‌تر دارد، ممکن است اصول مسؤولیت بدون تقصیر را در موارد بیشتری به رسمیت بشناسد، در حالی که ایالت‌هایی با رویکرد سنتی‌تر مانند تگزاس، تأکید بیشتری بر اثبات تقصیر داشته باشند. این تفاوت‌ها به دلیل استقلال قانونی ایالت‌ها در تنظیم قوانین خود ایجاد شده‌اند و ممکن است بیماران و پزشکان را با چالش‌هایی در پیگیری دعاوی در ایالت‌های مختلف مواجه کنند.

در نهایت باید گفت که نظام حقوقی آمریکا، هرچند به‌طور گسترده بر مسؤولیت ناشی از تقصیر تأکید دارد، اما در برخی موارد خاص توانسته است از مسؤولیت بدون تقصیر برای حمایت حقوقی از بیماران استفاده کند. این رویکرد موجب افزایش سطح اعتماد عمومی به نظام درمان شده و همچنین برای پزشکان تعهدات بیشتری در تضمین مراقبت و ایمنی بیماران ایجاد کرده است. تجربه آمریکا در این زمینه می‌تواند الگویی مناسب برای سایر کشورها باشد که به دنبال اصلاح نظام مسؤولیت پزشکی و تضمین حقوق بیماران هستند.

۴- مسؤولیت بدون تقصیر کادر درمان بر اساس تعهد ایمنی در حقوق کانادا

نظام حقوقی کانادا، که ترکیبی از نظام حقوقی کامن‌لا در اکثر ایالت‌ها و نظام حقوق مدنی در ایالت کبک است، تلاش کرده است مفاهیم مختلف مسؤولیت مدنی مانند تقصیر، خطا، و تعهدات ایمنی را با هدف حمایت از بیماران آسیب‌دیده سامان دهد. مسؤولیت پزشکان و نهادهای درمانی در کانادا به‌طور کلی بر پایه تقصیر^۱ استوار است، اما در برخی موارد و تحت شرایط خاص، اصولی مرتبط با مسؤولیت بدون تقصیر^۲ نیز در دعاوی مرتبط با خطاهای پزشکی و خسارات درمانی اعمال می‌شود.

۴-۱- مبانی مسؤولیت پزشکی در حقوق کانادا

در کانادا، مسؤولیت پزشکان عمدتاً بر محور رعایت استانداردهای مراقبت پزشکی و مفاهیم مرتبط با تعهدات حرفه‌ای آنان تعریف می‌شود. پزشکان موظف‌اند تا در تمام مراحل درمان از اصول علمی و تخصصی حوزه پزشکی پیروی کنند و اقدامات لازم را برای پیشگیری از آسیب به بیمار انجام دهند. اما در مواردی که پیروی از این تعهدات نیز مانع بروز خسارت بیمار نمی‌شود، اساساً نوآوری‌های حقوقی برای تضمین حقوق بیماران در قالب مسؤولیت بدون تقصیر وارد عمل می‌شود. این تحول، هرچند به گستردگی نظام‌های حقوقی مانند فرانسه یا ایالات متحده نیست، اما باعث ایجاد یک چارچوب حمایتی قوی‌تر برای بیماران آسیب‌دیده شده است.

در مواردی که مسؤولیت بدون تقصیر در حقوق کانادا مطرح می‌شود، بیشتر بر اساس قواعد کلی کامن‌لا یا قوانین خاص ایالتی تنظیم می‌شود. برای مثال، در ایالت کبک، که نظام حقوق مدنی فرانسه بر آن حاکم است، قوانین مربوط به مسؤولیت پزشکان گاه شباهت‌هایی به نظام حقوقی فرانسه داشته و مسؤولیت بدون تقصیر نیز بخشی از دعاوی مرتبط با مسائل پزشکی است. در مناطقی که کامن‌لا به کار می‌رود، رویه قضایی و تحلیل قضات نقش اساسی در شکل‌دهی این مسؤولیت‌ها ایفا می‌کنند.

یکی از مواردی که در آن مسؤولیت بدون تقصیر در کانادا قابل مشاهده است، دعاوی مرتبط با خطاهای مربوط به تجهیزات پزشکی یا داروهای معیوب است. اگر تجهیزات پزشکی یا داروهایی که توسط بیمارستان‌ها، کلینیک‌ها یا پزشکان استفاده می‌شوند، در فرآیند درمان موجب آسیب به بیمار شوند، دادگاه‌ها ممکن است بدون وجود تقصیر مستقیم از سوی پزشک یا بیمارستان، مسؤولیت آن‌ها را تعیین کنند. این نوع مسؤولیت، مشابه مسؤولیت محصول در ایالات متحده است که اساساً از خسارات وارده به بیماران ناشی از نقص تجهیزات یا داروهای درمانی حمایت می‌کند. برای مثال، اگر دستگاه اشعه ایکس مورد استفاده در بیمارستان

¹ - Fault-based Liability

² - Strict Liability

دچار نقص فنی شود و آسیب جسمانی به بیمار وارد کند، بیمارستان ممکن است تحت مسؤولیت بدون تقصیر مجبور به جبران خسارت شود.

۳-۴- تعهد ایمنی در نظام حقوقی کانادا

تعهد ایمنی، به‌عنوان یکی از اصول کلیدی در نظام حقوقی پزشکی کانادا، پایه و اساس دعاوی مرتبط با مسؤولیت پزشکان نیز است. پزشکان و نهادهای درمانی موظف‌اند که در تمام مراحل مراقبت و درمان، امنیت و سلامت بیماران را تضمین کنند. این تعهد اغلب در قالب قرارداد درمانی میان بیمار و پزشک یا بیمارستان بیان می‌شود. اگر بیمار اثبات کند که ارائه‌دهنده خدمات درمانی نتوانسته است تعهدات ایمنی را رعایت کند و خسارت ایجاد شده، دادگاه‌ها ممکن است به اعمال مسؤولیت پزشک یا بیمارستان حتی بدون اثبات تقصیر رأی دهند. به‌عنوان نمونه، در مواردی که بیمار به عفونت بیمارستانی ناشی از شرایط غیربهداشتی محیط درمان دچار شده است، معمولاً نیازی به اثبات تقصیر یا خطای مستقیم موجود نیست و دادگاه‌ها مسؤولیت بیمارستان را به‌عنوان ناقض تعهد ایمنی برقرار می‌کنند.

یکی دیگر از زمینه‌هایی که مسؤولیت بدون تقصیر در حقوق کانادا قابل شناسایی است، دعاوی مرتبط با آزمایش‌های بالینی و درمان‌های جدید پزشکی می‌باشد. بیماران داوطلب که تحت درمان‌های نوین یا آزمایش‌های بالینی قرار گرفته‌اند، به واسطه خطرات ناشناخته این درمان‌ها ممکن است تحت حمایت قوانین خاص قرار گیرند که مسؤولیت درمانگر را حتی در نبود تقصیر تعیین کند. این قوانین معمولاً ارتباط نزدیکی با اصل "رضایت آگاهانه" دارند که به بیماران امکان می‌دهد تا پیش از پذیرش درمان، از خطرات احتمالی کاملاً مطلع شوند. اما اگر مشخص شود که اطلاعات کافی در اختیار بیمار قرار نگرفته یا خسارت ناشی از خطرات پیش‌بینی نشده‌ای بوده است، دادگاه‌ها ممکن است به اعمال مسؤولیت بدون تقصیر نزد درمانگر یا مراکز تحقیقاتی رأی دهند.

ایالت کبک نمونه‌ای جالب از ترکیب مفاهیم مربوط به مسؤولیت بدون تقصیر و تعهد ایمنی در کانادا را نشان می‌دهد. در کبک، قوانین خاص مربوط به مسؤولیت مدنی پزشکان تأکید بیشتری بر حمایت از بیماران آسیب‌دیده دارد و امکان طرح دعاوی مرتبط با خسارات پزشکی حتی در موارد عدم اثبات خطای مستقیم ارائه‌دهنده خدمات درمان وجود دارد. این ویژگی، گاه کبک را از سایر ایالت‌های کانادا متمایز کرده و رویکرد حقوق مدنی این ایالت را به نظام حقوقی فرانسه نزدیک‌تر نموده است. در پرونده‌های مرتبط با تجهیزات معیوب یا خطاهای ناشی از درمان‌های پرریسک در کبک، دادگاه‌ها معمولاً از اصول کلی مسؤولیت بدون تقصیر بهره می‌گیرند تا شرایط را برای جبران خسارت بیماران تسهیل کنند.

با این حال، مسؤولیت بدون تقصیر در حقوق کانادا با چالش‌هایی مواجه است. یکی از مهم‌ترین چالش‌ها، هزینه‌های بیمه مسؤولیت حرفه‌ای برای پزشکان و بیمارستان‌هاست. در کانادا، بیمه مسؤولیت حرفه‌ای برای پوشش دعاوی مرتبط با خطاهای پزشکی الزامی است، اما افزایش دعاوی مرتبط با مسؤولیت بدون تقصیر می‌تواند حق بیمه‌های مربوطه را به میزان قابل توجهی افزایش دهد. همچنین، بسیاری از پزشکان نگران آن هستند که دامنه مسؤولیت‌های قانونی آنان گسترش یافته و فشار بیشتری بر آنان وارد شود. این مسأله به‌ویژه در ایالت‌هایی که دعاوی قضایی بیشتر رواج دارند، برجسته‌تر است.

نظام قضایی کانادا نیز با چالش‌هایی مرتبط با تعیین رابطه علیت در موارد مسؤولیت بدون تقصیر مواجه است. در برخی دعاوی، اثبات اینکه خسارت بیمار نتیجه مستقیم عمل پزشک یا بیمارستان بوده است، ممکن است پیچیده باشد. این امر به‌ویژه در مواردی که عوامل خارج از کنترل درمانگر یا ابزار درمانی موجب آسیب شده‌اند، باعث اختلاف نظر میان دادگاه‌ها شده است.

اما در مجموع، رویکرد کانادا به مسؤولیت بدون تقصیر در حوزه درمان تلاش کرده است تا تعادل مناسبی میان حمایت از حقوق بیمار و تضمین امنیت پزشکان و نهادهای درمانی ایجاد کند. این کشور با بهره‌گیری از مفاهیم تعهد ایمنی و توسعه برخی قوانین مرتبط با مسؤولیت بدون تقصیر، توانسته است گام‌هایی مهم در جهت تضمین عدالت در دعاوی مرتبط با خطاهای پزشکی بردارد.

تجربه کانادا در این زمینه نشان می‌دهد که مسؤولیت بدون تقصیر می‌تواند در کنار نظام تقصیرمحور، به‌عنوان ابزاری برای ارتقای حمایت از بیماران و افزایش کیفیت سیستم درمانی به‌کار رود.

نتیجه‌گیری

مسؤولیت بدون تقصیر کادر درمان بر اساس تعهد ایمنی، هرچند هنوز به‌طور کامل در حقوق ایران مستقر نشده است، اما شکاف‌های موجود در قوانین و قضایای مربوط به آسیب‌های پزشکی نشان‌دهنده نیاز به توسعه این مفهوم هستند. با توجه به تجربیات موفق کشورهای دیگر مانند فرانسه و آمریکا، ایران می‌تواند با اصلاح قوانین و شفاف‌سازی مقررات مرتبط، گامی مهم در جهت تضمین حقوق بیماران بردارد. همچنین، تقویت تعهد ایمنی از طریق آموزش کادر درمان و بهره‌گیری از استانداردهای جهانی می‌تواند به کاهش دعاوی مرتبط با خطاهای پزشکی و ارتقای سطح اعتماد عمومی به سیستم درمانی کمک کند.

نظام حقوقی فرانسه توانسته است از طریق نهادینه‌سازی مسؤولیت بدون تقصیر و تعهد ایمنی، گام‌های قابل‌توجهی در جهت حمایت از حقوق بیماران بردارد. این کشور با تکیه بر قوانین مدنی و رویه قضایی پیشرفته، تلاش کرده است تعهد ایمنی را به‌عنوان یک مسؤولیت الزام‌آور برای پزشکان و نهادهای درمانی تعریف کند.

تجربه فرانسه در این حوزه نشان می‌دهد که پذیرش مسؤولیت بدون تقصیر می‌تواند موجب ارتقای سطح اعتماد عمومی به کادر درمان و کاهش دعاوی ناشی از آسیب‌های پزشکی شود. این مدل، الگویی مناسب برای کشورهای دیگر از جمله ایران است که می‌توانند با استفاده از اصول مشابه، در ارتقای نظام حقوق پزشکی خود تلاش کنند.

نظام حقوقی آمریکا، هرچند به‌طور گسترده بر مسؤولیت ناشی از تقصیر تأکید دارد، اما در برخی موارد خاص توانسته است از مسؤولیت بدون تقصیر برای حمایت حقوقی از بیماران استفاده کند. این رویکرد موجب افزایش سطح اعتماد عمومی به نظام درمان شده و همچنین برای پزشکان تعهدات بیشتری در تضمین مراقبت و ایمنی بیماران ایجاد کرده است. تجربه آمریکا در این زمینه می‌تواند الگویی مناسب برای سایر کشورها باشد که به دنبال اصلاح نظام مسؤولیت پزشکی و تضمین حقوق بیماران هستند.

رویکرد کانادا به مسؤولیت بدون تقصیر در حوزه درمان تلاش کرده است تا تعادل مناسبی میان حمایت از حقوق بیمار و تضمین امنیت پزشکان و نهادهای درمانی ایجاد کند. این کشور با بهره‌گیری از مفاهیم تعهد ایمنی و توسعه برخی قوانین مرتبط با مسؤولیت بدون تقصیر، توانسته است گام‌هایی مهم در جهت تضمین عدالت در دعاوی مرتبط با خطاهای پزشکی بردارد. تجربه کانادا در این زمینه نشان می‌دهد که مسؤولیت بدون تقصیر می‌تواند در کنار نظام تقصیرمحور، به‌عنوان ابزاری برای ارتقای حمایت از بیماران و افزایش کیفیت سیستم درمانی به‌کار رود.

ملاحظات اخلاقی: ملاحظات اخلاقی مربوط به انجام پژوهش رعایت شده است.

تعارض منافع: تدوین این مقاله، فاقد هرگونه تعارض منافی بوده است.

سهم نویسندگان: نگارش مقاله منفرداً انجام گرفته است.

تشکر و قدردانی: از همه کسانی که در بازخوانی و ویرایش اثر همیاری و راهنمایی داشتند، قدردانی و تشکر می‌گردد.

تأمین اعتبار پژوهش: این پژوهش بدون تأمین مالی انجام گرفته است.

منابع و مأخذ

- اسمیت، الکس (۲۰۱۹). "مسؤولیت پزشکی در کانادا: تقصیر و فراتر از آن". *پژوهش‌های حقوقی کامن‌لا*، ۲۱: ۴۱-۴۹.
- اسمیت، جیمز (۲۰۱۹). "پروتکل‌های ایمنی و مسؤولیت پزشکان در آمریکا". *بررسی‌های حقوقی ایالات متحده*، ۴۴: ۷۳-۸۰.

- اسمیت، جاناتان (۲۰۱۹). "آزمایش‌های پزشکی و مسؤولیت بدون تقصیر در حقوق آمریکا". *مجله حقوق سلامت عمومی*، ۱۲: ۳۳-۴۰.
- بلی، ژاک (۲۰۱۸). "ارزیابی مسؤولیت پزشکی در حقوق مدنی فرانسه". *تحلیل‌های قضایی اروپا*، ۱۸: ۳۵-۴۴.
- بلیک، هنری (۲۰۱۸). "تغییرات مسؤولیت در حرفه‌های درمانی در حقوق انگلیس". *مجله حقوق پزشکی بریتانیا*، ۲۵: ۶۷-۷۵.
- جانسون، ریچارد (۲۰۲۱). "نظام‌های ایالتی و مسؤولیت پزشکان در استانداردهای درمان". *حقوق ایالتی-فدرال*، ۱۹: ۳۴-۴۰.
- حسنی، محمد (۱۳۹۸). "بررسی مسؤولیت پزشکان در حقوق مدنی ایران". *فصلنامه حقوق پزشکی*، ۱۵: ۱۴-۲۲.
- حسنی، محمد (۱۴۰۰). "نقش تعهد ایمنی در دعوی پزشکی ایران". *فصلنامه حقوق پزشکی*، ۴۲: ۱۴-۲۱.
- حسینی، فرهاد (۱۴۰۰). "نقش قواعد فقهی در مسؤولیت مدنی پزشکان". *مجله حقوق اسلامی*، ۱۰: ۴۵-۵۵.
- خلیلی، علیرضا (۱۳۹۹). "بررسی تطبیقی مسؤولیت پزشکان در ایران و نظام‌های حقوقی بین‌المللی". *پژوهش‌های قضایی ایران*، ۳۵: ۲۸-۳۵.
- خلیلی، علیرضا (۱۳۹۹). "تحلیلی بر مسؤولیت قانونی خطاهای پزشکی در ایران". *پژوهش‌های قضایی ایران*، ۳۵: ۲۸-۳۵.
- دوانی، مرتضی (۱۳۹۸). "تعهدات حرفه‌ای پزشکان در حقوق ایران". *فصلنامه حقوق تطبیقی*، ۲۳: ۳۴-۴۲.
- دوبوآ، دیوید (۲۰۲۱). "مسؤولیت پزشکی و استانداردهای ایمنی در آمریکا". *فصلنامه حقوق تطبیقی*، ۱۶: ۴۴-۵۲.
- دوبویس، ژان (۲۰۲۰). "تعهد ایمنی و مسؤولیت پزشکان در فرانسه". *فصلنامه حقوق تطبیقی اروپا*، ۱۲: ۴۵-۵۰.
- لاتور، میشل (۲۰۱۹). "رویکرد رویه قضایی فرانسه در مسؤولیت پزشکی". *مجله حقوق پزشکی فرانسه*، ۳۴: ۶۷-۷۰.
- میلر، ژوزف (۲۰۲۰). "بررسی تعهدات ایمنی پزشکان در حقوق کبک". *مجله تحلیل حقوق تطبیقی*، ۱۴: ۵۵-۶۳.