

مبانی حقوقی و فقهی مسئولیت مدنی پزشک در نا باروری های پزشکی

گرد آورنده: فاطمه طهماسبی

چکیده

حیات موجودات زنده از جمله انسانها همیشه محترم و مورد توجه بوده است. خداوند حیات را به انسانها عطا کرده و اوست که اختیار سلب زندگی و پایان حیات را دارد. در همین راستا شارع مقدس اسلام نیز با وضع قوانین منصفانه و عادلانه در صدد جبران خسارت های احتمالی به حیات انسان برآمده است. پزشکی که از روی ضرورت و حسن نیت و به قصد بهبود، موجبات آسیب یا مرگ بیمار را فراهم آورد، مشمول قوانین مزبور میگردد. اقدامات درمانی که توسط پزشک صورت میگیرد، در واقع نوعی تصرف در نفس دیگری است که جواز مشروعیت این نوع مداخله متوقف بر وجود شرایطی است که قانونگذار در موارد مختلف قانونی و شرعی متعرض آن شده است. خوشبختانه در سال های اخیر با توسعه چشمگیر مراکز بهداشت، درمان و امور پزشکی حوزه ارائه خدمات تشخیصی و درمانی در کشور گسترش چشمگیری داشته است این روند لزوم تعریف دقیق و جامعی را در خصوص مسئولیت پزشک در قوانین ایران و همچنین بررسی فقهی موضوع با توجه به دیدگاههای مختلفی که در نظام فقهی شیعه وجود دارد میطلبد. مقاله حاضر به روش تحلیلی _ توصیفی و کتابخانه ای انجام مسئولیت مدنی پزشکان یکی از مباحث مهم حقوق مسئولیت گرفته است. و با توجه به بررسی های به عمل آمده به دست می آید مدتی است که در کشورهای مختلف مورد بحث واقع شده است. یافته ها از این قرار است که تعهد پزشک در باروری های پزشکی از نوع تعهد به وسیله است مگر در موارد خاص و در نهایت اینکه مسئولیت پزشک در قبال خطاهای (تقصیر و قصور) ناشی از باروریهای پزشکی یکسان نیست و با توجه به تأثیرات آن بر زندگی زوجین و سلامت کودک متفاوت است که در ادامه به آن می پردازیم.

کلیدواژه: مسئولیت مدنی، باروری های پزشکی، تقصیر، قصور، خسارت

فهرست مطالب

۳	..... مقدمه
۴	..... مسئولیت مدنی پزشکان
۸	..... مسئولیت مدنی پزشکان در قانون مجازات اسلامی
۹	..... رسیدگی به تخلفات و جرائم پزشکی
۱۰	..... مجازاتهای انتظامی مقرر در قانون تشکیل نظام پزشکی
۱۱	..... مصادیق قصور پزشک
۱۱	..... خطاء در تشخیص و عدم نیاز بیمار به درمان
۱۲	..... از بین بردن شانس بهبودی و درمان
۱۲	..... تجویز دارو بر اساس روش ارائه شده در روزنامه ها و مجلات
۱۳	..... عدم جلوگیری از عوارض طبیعی فرآورده های دارویی
۱۴	..... مصالح باروری های پزشکی
۱۴	..... پاسخگویی به نیاز فطری و حس غریزی انسان به داشتن فرزند
۱۴	..... نفی عسر و حرج خانواده ها
۱۵	..... کاهش مشکلات خانواده و اجتماع
۱۵	..... خطاها و اشتباهات باروری های پزشکی
۱۷	..... تحمیل بارداری
۱۸	..... تولد اشتباهی
۲۱	..... سلب حق باروری
۲۲	..... تغییر در نتیجه باروری
۲۳	..... ادله ی دیدگاه فقهای مشهور
۲۶	..... نتیجه گیری
۲۷	..... منابع

مقدمه

در دنیای امروز با پیشرفت علم و تکنولوژی و دستیابی به دانش فراوان و روشهای نوین باروری در خصوص از بین بردن یا به عبارتی کاهش حداکثری ناباروری در بعضی از افراد امکان باروری فقط از طریق درمانها و روشهای پزشکی یا به عبارت دیگر از طریق غیر متعارف باروری امکان پذیر است.

در همین راستا به علت دخالت عوامل متعددی در انجام عمل بارداری و نقش کلیدی پزشک در این فرآیند، گاهی اوقات با نارسایی هایی از قبیل اتلاف جنین جا به جایی جنین ها، احتمال بیماری ژنتیکی جنین، آسیب های احتمالی به سلامت زوجین نابارور و غیره مواجه خواهیم شد که متوجه شخص پزشک و عوامل فعال در این زمینه میشود.

در ق.م.ا ۱۳۹۲ مواد ۴۹۶، ۴۹۷، ۴۹۸، ۴۹۹ مبنای تقصیر پذیرفته شده است. البته تقصیر ممکن است ناشی از عدم مهارت یا بی احتیاطی یا عدم اذن بیمار یا ولی او باشد که در هر حال تجاوز از رفتار متعارف پزشکی است و تقصیر به شمار میآید. در کشور ما، قبل از تصویب قانون دیات به سال ۱۳۶۱، مسؤولیت مدنی پزشکان تابع قواعد عمومی مسؤولیت مدنی بود و از لحاظ مبنای مسؤولیت اصولاً مبنای تقصیر که در قانون مسؤولیت مدنی ۱۳۳۹ مقرر شده بود در این مورد هم قابل اعمال بود. لیکن در قانون دیات ۱۳۶۱ و به دنبال آن در قانون مجازات اسلامی ۱۳۷۰ چند ماده به این موضوع اختصاص یافت که با مبنای تقصیر سازگار نیست و انگهی این مواد از لحاظ مبنای مسؤولیت هماهنگی کافی ندارند و در تفسیر آنها نیز اختلاف نظر دیده میشود. پذیرش نظریه تقصیر در زمینه مسؤولیت پزشکان مبتنی بر این فکر است که اصولاً تعهد پزشک تعهد به وسیله است نه تعهد به نتیجه؛ یعنی پزشک به موجب قرارداد یا قانون متعهد است بیمار را با رعایت موازین پزشکی مداوا کند و کوشش و مهارت خود را برای درمان او بکار بندد؛ لیکن درمان قطعی (شفا دادن بیمار در اختیار او و مورد تعهد او نیست بنابراین پزشک را فقط هنگامی میتوان مسؤول شناخت که تقصیر او به اثبات برسد. و انگهی اگر مسؤولیت پزشک، مسؤولیت محض و بدون تقصیر باشد پزشک جرأت نمی کند به معالجه ها و جراحی های خطرناک بزند و این امر مانع پیشرفت علم پزشکی و به زیان بیماران و جامعه

خواهد بود. همگام با تحولات در دیدگاههای سلامت و تأمین سلامت جامعه، تأسیس نهادهای جدید بررسی حقوقی و طراحی قوانین مناسب ضرورتی اجتناب ناپذیر است.

وضع قوانین یا تجدیدنظر در آنها کمک موثری به پیشرفت پزشک خواهد که در نهایت به اعتبار اجتماعی و سلامت جامعه پزشکی می انجامد حقوق پزشکی که ناظر بر قوانین مزبور است، شاخه ای از رشته های نوین حقوقی محسوب میگردد و به برقراری ارتباط بین جامعه پزشکی و حقوقی کشور منتهی و پاسخی بر دغدغه های فکری پزشکان و نظام سلامت کشور می باشد.

مسئولیت مدنی پزشکان

رابطه پزشک و بیمار در شکل مرسوم و قدیمی خود قراردادی است. امروزه رابطه حقوقی بیشتر با شخصیت حقوقی بیمارستان و درمانگاه ایجاد میشود و پزشک به عنوان عضوی از آن شخصیت یا کارشناس به درمان می پردازد. در این مورد که بیمار رابطه مستقیم با پزشک ندارد و به اعتبار بیمارستان یا درمانگاه خاص تحت معالجه پزشکی که حتی او را نمی شناسد قرار می گیرد، گفته شده که مسئولیت پزشک بایستی طبق قواعد عمومی بررسی شود نه قرارداد با بیمارستان اما به نظر می رسد که مسئولیت پزشک در این مورد نیز قراردادی تلقی میشود و اگر چه او مستقیماً با بیمار قرارداد نبسته ولیکن به طور غیر مستقیم از مفاد قرارداد منعقد شده میان بیمار و بیمارستان استفاده نموده است. همان طوری که متصدی بیمارستان ملزم به تحویل اتاق و تخت مناسب بر اساس قرارداد منعقد است متعهد به انجام عمل جراحی مورد نظر توسط یک پزشک حاذق نیز می باشد و نمی توان مسئولیت پزشک را از این قرارداد جدا و بدون ارتباط با آن بررسی نمود و وی نیز در حدود تعهدات خود مسئولیت قراردادی دارد. مضافاً اگر چه افراد به بیمارستان مراجعه و فرمهای خاص بیمارستان را برای درمان تنظیم و امضاء می نمایند اما در بسیاری موارد به خاطر عمل جراحی توسط پزشک خاصی که با آن بیمارستان طرف قرارداد است، بیمار تیز ناگزیر از انعقاد قرارداد مستقیم با همان بیمارستان برای درمان میباشد و انگیزه و قصد صریح بیمار در این مورد را نمی توان نادیده گرفت. زیرا در قراردادهای درمانی و پزشکی شخصیت پزشک نیز از عوامل موثر بر قرارداد تلقی میشود و بیمار از پزشک عمومی جوان

تازه کار به میزان پزشک متخصص مشهور انتظار کارآیی و احتیاط ندارد بیماری که پزشکی را انتخاب می کند معمولاً کلیه صلاحیتها و خدمات مشهور وی را میداند و این همان شهرت و سرمایه وی است و اغلب در مقادیر اجرت نیز موثر می باشد. لذا غیر قراردادی دانستن مسئولیت پزشک در این موارد علاوه بر اینکه مخالف قصد صریح طرفین تلقی می شود نتیجه ای جز محروم داشتن زبان دیده از استناد به مزایای رابطه قراردادی ندارد.

به نظر میرسد که اغلب موارد رابطه پزشک و بیمار قراردادی است مگر در جایی که هیچگونه تعهد صریح و یا ضمنی و نیز هیچگونه اوضاع و احوال و قرینه ی عرفی برای غیر قراردادی دانستن رابطه وجود نداشته باشد مثل حالتی که پزشکی در حال عبور از یک خیابان با بیمار بدحالی روبرو و در همان جا به مداوای وی می پردازد در حقوق انگلیس گفته شده از آنجا که بیماران آسیب دیده توسط داروهای قوی معمولاً داروها را از طریق نسخه بدست میآورند در این صورت قراردادی با دکتر تجویز کننده یا دارو فروشی که قانوناً موظف است داروهای تعیین شده در نسخه را در ازای پرداخت هزینه معینی تحویل دهد وجود ندارد، اما یک پزشک با عرضه کننده داروهای بیمارستان با سایر مواد پزشکی که به صورت خودسرانه عمل می کند به لحاظ قراردادی مسئول شناخته می شود.

ماده ۳۱۹ق ما درباره مسؤولیت مدنی و به تعبیر فقهی ضمان پزشک چنین مقرر می دارد. هر گاه طبیعی، گرچه حاذق و متخصص باشد در معالجه هایی که شخصاً انجام میدهد با دستور آن را صادر میکند، هر چند با اذن مریض یا ولی او باشد، باعث تلف جان، نقص عضو یا خسارت مالی شود ضامن است قابل ذکر است که این ماده دارای قلمروی گسترده است؛ زیرا هم اتلاف و هم تسبیب را شامل می شود عبارت: "شخصاً انجام می دهد" ناظر به اتلاف و عبارت دستور آن را صادر میکند ناظر به تسبیب است به علاوه ماده هم تلف جان و نقص عضو و هم زبان مالی را در بر می گیرد. وانگهی در این ماده سختی از تقصیر به میان نیامده و ظاهراً قانونگذار مسؤولیت محض یا بدون تقصیر را پذیرفته است، اعم از آنکه نظریه خطر یا نظریه تضمین حق را با الهام گیری از نظریه های غربی، مبنای آن بدانیم با بهره گیری از گفته ها و تعبیرهای فقها نظریه نفی ضرر را مبنای آن تلقی نمائیم به هر حال، ماده ۳۱۹ق.م) قدیم مبتنی بر نظر مشهور فقهای امامیه است که پزشک را در هر حال ضامن میدانند چه در

ادله ی دیدگاه فقهای مشهور

مهم ترین ادله که مشهور فقها برای بیان دیدگاه خود به آن استناد جسته اند، روایات و اجماع است. از جمله ی این روایات روایت سکونی است که از امیرالمؤمنین علی علیه السلام نقل میکند کسی که به معالجه ی انسان با حیوان اقدام میکند، باید از ولی بیمار برانت بگیرد و گرنه ضامن خواهد بود. حر عاملی .م وسائل الشیعه إلی تحصیل مسائل الشریعه ۱۴۰۳ ه.ق، جلد ۶۹۱ - (۳۹۱) روایت دیگر از امام علی (ع) شخصی که کودکی را ختنه کرده و بیش از مقدار لازم بریده بود، ضامن گردانیده .

لازم به ذکر است که مشهور فقها به اجماع نیز استناد کرده و آن را محکم ترین دلیل خویش دانسته اند، تمسک به آن بدان جهت است که سند روایات ذکر شده ضعیف است. همانگونه که شهید ثانی در شرح لمعه به این مطلب تصریح کرده است (عاملی (شهید ثانی) ۱۴۱۰ ق، جلد ۱، ص ۱۱۱) شهید اول در متن لمعه می فرماید در صورتی که معالجه ی طبیب منتهی به تلف جانی یا نقص عضو شود ضامن است گرچه نهایت سعی و کوشش و احتیاط را کرده باشد و معالجه به اذن مریض باشد. مکی عاملی (شهید) (اول) .م. اللمعه الدمشقیه، ۱۳۸۶ جلد ۲ ص ۷۹۲ (۲۷۴) اما در صورتی که نمدی طبیب قبل از درمان ابراء شده باشد، شهید اول معتقد است قول نزدیک تر به صواب عدم ضمان اوست.

آیت الله خوبی در تکمله المنهاج میفرماید طبیب نسبت به آنچه خود بالمباشره برای، علاج، بدون اجازه ی بیمار (در صورت عاقل بودن بیمار یا ولی او در صورت جنون یا کودکی بیمار انجام میدهد ضامن است و همچنین اگر اجازه داشته و مقصر باشد ضامن است و اگر اجازه داشته و مقصر هم نباشد دو قول وجود دارد قولی که قائل به ضمان است و قولی که قاتل به ضمان نیست در این مورد قول اول مقدم است و ضمان در هر صورت برقرار است خوبی الف. مبانی تکمله المنهاج. مسأله ۲۷۷ ص ۸۹-۹۹ امام خمینی رحمه الله علیه نیز در خصوص مسؤولیت پزشک با فقهای مشهور هم عقیده بوده است و پزشک حاذق را ضامن خسارت و صدماتی میدانند که از اقدامات وی حاصل شده است. ایشان در تأیید نظریات فقهای مشهور می فرمایند پزشک آنچه را که به واسطه ی معالجه تلف مینماید در صورتی که در علم و عمل قاصر باشد، ولو اینکه مأذون باشد یا شخص قاصری را بدون اذن از ولی او یا شخص بالغی را بدون اذن خود او معالجه کند اگر چه عالم و در عمل دارای اتقان باشد، ضامن

است. اگر مریض یا ولی او به پزشکی که در علم و عمل حاذق است اذن بدهد بعضی گفته اند: ضامن نیست ولی اقوی ضمان اوست در مالش.... (الموسوی الخمینی تحریر الوسیله ۱۴۲۵ ق، جلد ۲، ص ۵۶۵-۵۰۵) به نظر میرسد که قول مشهور در گذشته بیشتر مبنای عقلی داشته است زیرا در بسیاری از موارد افرادی بدون طی کردن آموزش های لازم و بیشتر با تأکید بر تجربه به امر درمان اقدام میکردند، بنابراین مسؤولیت مطلق (بنابر قول مشهور) را می توان به عنوان اهرمی برای ایجاد احتیاط پنداشت. چون در قول مشهور ذکری از پزشک ماهر یا غیر ماهر به میان نیامده بلکه به طور مطلق حکم به مسؤولیت مطلق آنها داده شده است. بر حسب نظر آنها اثبات بی تقصیری رافع مسؤولیت نیست. این اظهار نظر خلاف اصل است و با دلایل دیگر از جمله در جایی که پزشک ماهر باشد همخوانی ندارد. امروزه که امر طبابت نیاز به طی دوره های آموزشی و اخذ مجوز دارد نیازی به این سخت گیری نیست و هیچ تالی فاسدی را نیز در پی ندارد. ضمن این که میتوان نظر به عدم ضمان پزشک ماهر داد ولی راه برای مسؤولیت پزشک غیر ماهر باز است که در صورت اثبات بر طبق قواعد عمومی قراردادها مجازات شود در مقابل اقلیت فقهای امامیه (غیر مشهور) به عدم مسؤولیت پزشک غیر مقصر نظر داده اند و در این خصوص به ادله ای استناد کرده اند که بیان می شود.

سردمدار فقهای غیر مشهور ابن ادریس است از فقهای معاصر آیت الله سید محمد شیرازی و برخی دیگر نیز از این نظریه پیروی کرده اند.

این گروه به ادله ای استناد کرده اند که به شرح ذیل است:

• اذن شرع و عقل

شارع مقدس به درمان اذن داده و کاری که از نظر شرع مباح، است نباید ضمان آور باشد تا آنجا که گفته شده: هر عملی که از نظر شرع جایز و مشروع، باشد ضمانی ندارد و هر آنچه غیر مجاز و نامشروع، باشد دارای ضمان است. (الموسوی الخمینی

تحریر الوسيله ۱۴۲۵ ه.ق، جلد ۲، ص ۵۶۵-۵۰۵. اذن شرع یکی از دلایل ابن ادریس برای حکم به عدم ضمان پزشک است.

اذن بیمار یا ولی او

اذن بیمار یا ولی او برای معالجه یکی از مستندات غیر مشهور است که قابل انطباق بر قاعده ی فقهی اذن در شیء اذن در لوازم آن نیز است میباشد (محمدی الف مبانی استنباط حقوق اسلامی ص ۵۹۲) با اذنی که پزشک از بیمار یا بستگان او می گیرد صدمه و عدم نجات، بیمار داخل در این اذن است و جزء اسباب و لوازم آن به شمار می آید و عرفا نمی توان او را مسؤول دانست - اصل برائت شاخص ترین دلیل مورد استناد فقهای غیر مشهور اصل برائت است. ابن ادریس در این باب عقیده دارد اگر طبیب با علم و جدیت کار کند به دلیل اصل برائت ضامن نیست و ضمان با اذن مریض ساقط می شود؛ چون علاج فعلی جایز است که ضمان را به دنبال ندارد موسوی بجنوردی. سم مجموعه مقالات فقهی، حقوقی، فلسفی و اجتماعی ۱۳۸۰، ص ۳۵۸) روایاتی نیز این اصل را تأیید میکنند از جمله روایت اسماعیل بن حسن (که حرفه ی طبابت داشت میگوید به امام صادق علیه السلام عرض کردم من مردی از عرب هستم و طبابت من به رویه ی عربی است و هزینه ی درمان نیز نمیگیرم آن حضرت فرمودند مانعی ندارد. عرض کردم ما زخم را شکافته و با آتش می سوزانیم. فرمودند: باکی نیست. عرض کردم ما برای بیماران داروهای سمی تجویز میکنیم فرمودند مانعی ندارد عرض کردم ممکن است بیمار هم بمیرد. حضرت فرمودند ولو بمیرد مانعی ندارد. کلینی) الف. اصول کافی، ۱۳۸۹ جلد ۸ ص بر مبنای اصل برائت ذمه پزشک از اشتغال بری است؛ یعنی در صورت وجود مهارت و توانایی لازم در پزشک اخذ اذن و اجازه از بیمار یا ولی او و به کار گرفتن تمام موازین فنی اگر امر معالجه ی بیمار منجر به ورود خسارتی به او شود، در این صورت شک داریم که آیا پزشک ضامن و مسؤول خسارتی است که به بار آورده یا خیر؟ طبق اصل برائت به بری بودن ذمه ی طبیب حکم میشود. ابن ادریس در این مورد میگوید کسی که طبابت یا دامپزشکی کند باید از ولی او یا صاحب حیوان برائت گیرد، و گرنه در صورتی که با فعل او صدمه یا آسیبی وارد شود، ضامن است.

نتیجه گیری

برخی از فقهای اسلامی طبابت هابی که امروزه به نحو متعارف و با نسخه نویسی صورت میگیرد را از مصادیق دستور به معالجه قلمداد کرده اند و در این موارد قائل به مسئولیت پزشک میباشند؛ از جمله امام خمینی (ره) میفرمایند: «پزشک اگر خودش بدون واسطه معالجه نماید، ضامن است بلکه اگر طبق متعارف طبابت کند بعید نیست که ضامن باشد اگرچه مباشرت نکند ولی اگر فالن دارو را تعریف کند و بگوید برای فالن بیماری منفعت دارد یا بگوید: داروی تو این است بدون آن که به او دستور آشامیدن آن را بدهد، اقوی آن است که ضامن نیست. زیرا جنایت عرفاً به فعل پزشک اسناد داده می شود اگر چه خود پزشک در آن مباشرت نکرده است.» در خصوص مسولیت پزشک و میزان آن، همواره نظرات متعددی وجود داشته است که قانونگذار در آخرین اراده خود تعهد پزشک را از نوع تعهد به وسیله فرض کرده است و در صورت عدم احراز تقصیر مسولیتی متوجه وی نمی باشد. با توجه به دیدگاه فقها و بررسی قانون مجازات اسلامی در باب ضرورت اخذ رضایت و برائت در خصوص مسولیت پزشکان و همچنین بر اساس مبانی نظری مسولیت مدنی، برای تحقق مسولیت مدنی پزشک، وجود ضرر یا خسارت ناشی از فعل زبان باری که مسبب آن پزشک می باشد، ضروری است. و دیگر اینکه تعهد پزشک در باروری های پزشکی از نوع تعهد به وسیله است مگر در موارد خاص و در نهایت اینکه مسولیت پزشک در قبال خطاهای (تقصیر و قصور) ناشی از باروریهای پزشکی یکسان نیست و با توجه به تأثیرات آن بر زندگی زوجین و سلامت کودک متفاوت است. چهار حالت وجود دارد:

- ۱- پزشک از بیمار یا ولی یا نماینده قانونی او هم رضایت و هم برائت اخذ کرده باشد: در این مورد پزشک فاقد مسولیت کیفری به علت نداشتن عنصر تقصیر و مسولیت مدنی است.
- ۲- پزشک از بیمار، ولی یا نماینده قانونی او فقط رضایت کسب کرده باشد: در این مورد پزشک فقط از مسولیت کیفری مبرا است ولی از نظر مدنی ضامن است. اذن در معالجه همان گونه که قبلاً ذکر شد اذن در اتالف نیست و بیمار صرفاً اجازه درمان و معالجه را داده است، نه اجازه فوت، خسارت و نقص عضو.

۳- اگر پزشک از بیمار، ولی یا نماینده قانونی او رضایت اخذ نکرده باشد (شرط اصلی برای مشروعیت معالجه است): در این مورد پزشک ضامن است و در صورت اخذ براءت علمی و فنی و عدم تقصیر و بی مبالئی و سهل انگاری از مسئولیت مدنی میراست.

۴- در صورتیکه پزشک از بیمار، ولی یا نماینده قانونی او رضایت و براءت اخذ نکرده باشد: در این حالت پزشک به موجب قانون مجازات اسلامی ضامن است.

منابع

۱. محمدتقی زاده، مهدیه، شاکری گلپایگانی، طویی، میرخانی، عزت السادات، و غروی نایینی، نهله. (۱۳۹۴). باروری های پزشکی و بررسی مبانی فقهی و حقوقی آن با تاکید بر ضرورت تامین مصالح شریعت. حقوق پزشکی، ۹(۳۵)، ۵۳-۸۰. <https://sid.ir/paper/fa195418SID>
۲. معبودی، جواد، فلاح، اکبر، & فقیهی، علی. (۱۴۰۱). مسئولیت مدنی پزشکان از نظر فقه امامیه و حقوق ایران. ماهنامه جامعه شناسی سیاسی ایران، ۵(۱۱)، ۳۸۲۳-۳۸۰۹. doi: ۱۰.۳۰۵۱۰/psi.2022.333253.3231
۳. احمدی، سیدمهدی، مس کار، محمد، و نرگسیان، محمد. (۱۳۹۴). مسوولیت پزشک در فقه و حقوق ایران. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی بابل، ۱۸(۲)، ۶۸-۶۴. <https://sid.ir/paper/fav3061SID>
۴. برومند، ناهید، مسئولیت مدنی پزشک در خطاهای ناشی از باروری های پزشکی، پایان نامه دانشگاه آزاد واحد گرمسار، ۱۴۰۱.