

## مسئولیت مدنی بانک خون در شرایط کرونا با اختصاص بر بخش بانک خون در شرایط کرونا

سمانه ذوالفقاری

کارشناس ارشد حقوق خصوصی، دانشکده حقوق، واحد میمه، دانشگاه آزاد اسلامی، میمه، ایران.

samaneh.zolfaghari7469@gmail.com

عبدالرضا فرهادیان (نویسنده مسؤول)

استادیار، گروه حقوق خانواده، دانشکده حقوق، واحد کاشان، دانشگاه آزاد اسلامی، کاشان،

ایران.

dr.farhadian@gmail.com

### قابل انتشار در شماره شماره ۵۹ (پاییز ۱۴۰۳) نشریه پژوهشهای حقوقی

#### چکیده

با شیوع ویروس کرونا (کووید ۱۹) در سال ۲۰۱۹ میلادی، علاوه بر خسارات مختلف جسمی، مادی و معنوی، زندگی اجتماعی و اقتصادی بسیاری از مردم به ویژه مردم کشور ایران را تحت تأثیر قرار داد. با عنایت به اینکه ویروس مذکور به طرق مختلف در افراد ظاهر می‌شود، ممکن است باعث از دست دادن خون در بیماران مبتلا گردد و لازم باشد که از بانک خون، تأمین نیاز شود. بنابراین، از جمله مسائل حقوقی قابل طرح در ارتباط با تأمین خون توسط بانک خون در شرایط شیوع ویروس کووید ۱۹ (کرونا)، مسئولیت مدنی بانک خون می‌باشد. به موجب این تحقیق که به روش توصیفی \_تحلیلی صورت گرفته، کارکنان بانک خون مسئول سلامت بیمار در هنگام تزریق خون یا فرآورده‌های آن در شرایط عادی می‌باشند و به میزان تقصیر مؤثر در خسارت پیش آمده در حال بیمار، مسئول جبران خسارت هستند. ضمن اینکه؛ در شرایط اورژانسی، همانند شرایط غیرقابل کنترل کرونا، بانک خون هیچ گونه مسئولیتی در قبال بیماران درخواست کننده خون ندارند و در صورتی که طبق دستور پزشک خون یا فرآورده‌های خونی برای بیمار درخواست و مهیا شده باشد، بسته به میزان تقصیر پزشک و عدم نظارت وی بر تزریق خون توسط پرستار، مسئولیت مدنی بر وی بار می‌شود، مگر اینکه تقصیر پرستار بر عملکرد نادرست وی به اثبات برسد. در نهایت، جبران خسارت اعم از مادی و معنوی، بسته به مؤثر بودن عملکرد هر کدام از بخش‌های فوق الذکر، بر آن‌ها منفرداً یا تضامناً بار می‌گردد.

**واژگان کلیدی:** بانک خون، مسئولیت مدنی، ویروس کرونا\_ کووید ۱۹، انتقال خون

## مقدمه

خون یکی از مواردی است که در بدن انسان به وجود آمده و بدن انسان نیاز شدیدی به آن دارد به گونه‌ای که نبود آن امکان حیات و ادامه زندگی را مختل می‌کند. موضوع خون و انتقال آن از بسیاری جهات در علم حقوق قابل طرح و بررسی است.<sup>۱</sup> بررسی مسئولیت مدنی بیمارستان، به خصوص بانک خون، در شرایطی که تمام جهان دچار همه‌گیری ویروس کرونا به صورت کووید ۱۹ شده‌اند، می‌تواند منجر به فزونی اعتماد عموم مردم، بیماران و دولت گردد چرا که در صورت بروز خطا یا تقصیر از جانب کارکنان، حقوق بیماران پایمال نشود و همچنین کارکنان بخش‌های مختلف از جمله بانک خون، ضرورت مسئولیت خود را در این شرایط بیش از پیش به یاد داشته باشند. با شناخت مسئولیت ویژه بانک خون در شرایط کرونا، خطاهای جزئی و کلی در کارکرد کارکنان بانک خون کاسته شده و از تعدد پرونده‌های پزشکی تحت تاثیر موضوع مسئولیت بانک خون جلوگیری می‌شود. مسئولیت مدنی، تعهد و الزامی است که شخص برای جبران خسارات وارده به دیگری دارد؛ اعم از این که زیان مذکور در اثر عمل شخص مسئول یا عمل فعل وابسته به او یا ناشی از اشیاء و اموال تحت مالکیت یا تصرف او باشد. در حقوق مدنی، شرط تحقق مسئولیت، ایراد خسارت و اثبات رابطه سببیت است و علی‌القاعده به قصد و نیت فاعل ضرر توجهی نمی‌شود.<sup>۲</sup> بنابراین برای حفظ حقوق افراد، لازم است مسئولیت مدنی و عوامل ایجاد کننده آن شناخته شود و چه بسا در هر شغل یا حرفه، برای جلوگیری از تعدد پرونده‌های قضایی و عملکرد بهتر کارکنان در مقابل مراجعه کننده، لازم است به صورت تخصصی این مسئولیت بررسی گردد. بنابراین در این جا با بررسی جزئیات مسئولیت مدنی در حیطه‌ی عملکرد کارکنان بانک خون بیمارستان‌ها در شرایط شیوع ویروس کرونا، که این گروه همانند بسیاری از مشاغل دارای مسئولیت‌هایی هستند و شرایط کرونا این مسئولیت را خاص می‌کند، سعی شده است در این راه قدمی برداشته شود و اهمیت و ضرورت بررسی این موضوع بیشتر درک شود.

## ۱- ویروس کرونا و چالش‌های حقوقی

ویروس کرونا، جزئی از خانواده‌ی ویروس‌ها می‌باشد که mRNA هایی در هم پیچیده و تو در تو (همانند تور) دارد و پس از راینوویروس، بزرگ‌ترین عامل ابتلا به سرماخوردگی است اما برخلاف راینوویروس به سختی در آزمایشگاه رشد و نمو می‌کند. ساختار ویروس کرونا از دو لایه تشکیل شده است؛ مواد ژنتیکی در مرکز ویروس هستند و لایه بیرونی آن را تاج‌های پروتئینی تشکیل داده‌اند.<sup>۳</sup> ویروس کووید ۱۹ در درجه اول توسط راه‌های تنفسی منتقل می‌شود ولی از لحاظ تئوری امکان انتقال آن از طریق خون نیز وجود دارد. پاندمیک شدن بیماری، پتانسیل کاهش ذخایر بانک خون و فرآورده‌های آن را دارد و همچنین اثر نامطلوبی بر فعالیت‌های سازمان‌های انتقال خون گذاشته است. بنابراین سازمان‌های انتقال خون باید اقدامات لازم را برای ارزیابی، برنامه‌ریزی و ارائه‌ی پاسخ مناسب به این بحران، انجام دهند. خطر انتقال کووید ۱۹ از طریق تزریق خون و فرآورده‌های خونی اکنون فقط در حد تئوری و نظریه می‌باشد و احتمال آن بسیار کم است. اما تجربه‌ی ناشی از شیوع سایر کرونا ویروس‌ها این نکته را یادآوری می‌نماید که ممکن است با کاهش قابل توجه اهدای خون مواجه شویم. شیوع ویروس کرونا نخستین بار در ووهان چین در اوایل دسامبر ۲۰۱۹ گزارش گردید و دامنه آن به تدریج، کل جهان را درنوردید. در چنین شرایطی، کارآمدی حقوق بین الملل و مدنی در حفظ جان آدمیان و ارتقاء حق بر سلامت به محک آزمونی سخت گذاشته شده است. حقوق بین الملل نیز به عنوان حقوق حاکم بر جامعه جهانی، وظیفه وضع قواعدی را

<sup>۱</sup> مجید مختاری و محمدرضا بلالی، روش‌های عملکردی استاندارد فعالیت بانک خون و بخش‌های مصرف‌کننده خون و فرآورده‌های آن، (تهران: موسسه فرهنگی انتشاراتی زهد، ۱۳۹۶)، ۸۵

<sup>۲</sup> Hua Shan and Ping Zhang. "Viral attacks on the blood supply: the impact of severe acute respiratory syndrome in Beijing," *Transfusion* 44.4 (2004): 467-9

<sup>۳</sup> Kyoungkon Kim, Erick Tandil T, Jae Wook Choi, Monica Moon, Kim M. "Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) outbreak in South Korea, 2015: epidemiology, characteristics and public health implications," *J Hosp Infect* 95(2017): 207-13.

جهت تنظیم مناسبات فرامرزی میان واحدهای سیاسی عهده دار است ولی تعاریف قدیمی از این شاخه از حقوق، باتوجه به توسعه دامنه موضوعات و تابعان آن جامعیت خود را ازدست داده بود لذا دچار تحول گردید.<sup>۴</sup> قانون اساسی ایران در خصوص کرونا پیش بینی خوبی انجام داده است، بیشتر از آنچه قانون اساسی مشکل داشته باشد مشکل در عزمی است که از استفاده از قانون اساسی وجوددارد می باشد. وقتی در مورد آزادی صحبت می شود سه عارض بر آن مترتب می شود؛ یکی از آنها سلب آزادی است که اصل ۹ قانون اساسی به هیچ عنوان سلب آزادی را ولو با وضع قانون و تصویب اجماعی نمایندگان مجلس نمی پذیرد. دومین مورد محدودکردن آزادی است که ممکن است و حتما باید انجام شود زیرا آزادی مطلق، حیات اجتماعی را به هم می ریزد. سومین مورد تعلیق آزادی است یعنی اجرای یک حق به طور موقت به تاخیر بیفتد. به لحاظ شرایط محتوایی اصل ۷۹ قانون اساسی استانداردهایی دارد که اگر آنها رعایت نشود تعلیق حق و آزادی شهروندان در دورانی مانند کرونا ناموجه و نامشروع تلقی می شود. اگر کسی بیماری کرونا داشته باشد عالمانه و به طور عمد به شخص دیگری منتقل کند باید مسئولیت کیفری آن را متحمل شود زیرا در این جا هم بحث قتل عمد و قصاص مطرح می شود و هم بحث دیه به میان می آید اما در جایی که در این فضای کنونی مشخص نباشد که عامل انتقال بیماری چه کسی بوده، نمی شود علیه کسی اقامه دعوا کرد.

## ۲- بانک خون و عملکرد آن

خون همواره نمادی از تولد و مرگ بوده است و به عنوان کالایی با ارزش و فسادپذیر، طول عمر محدودی دارد. وظیفه اصلی خون در بدن، انتقال اکسیژن و مواد مغذی به بافتها، کمک به دفع مواد حاصل از متابولیسم، و جمع آوری مواد سمی جهت انتقال به کبد و کلیه به منظور تصفیه است. این مایع حیاتی، علاوه بر آب، گلبولهای سفید و قرمز و پلاکت، حاوی پروتئین، گلوکوز، چربی، ویتامینها، هورمونها و مواد معدنی است. تکنیک های ذخیره سازی و تزریق خون در یک قرن گذشته، موجب نجات جان میلیون ها فردی شده که به دلایل مختلف، خون زیادی از دست داده اند.

بانک خون، بخشی از آزمایشگاه تشخیص طبی مراکز درمانی و از نظر عملکرد، زیر مجموعه ای از بخش بانک خون سازمان انتقال خون است که بر اساس ضوابط قانونی و با تأیید نهایی سازمان، کد بهره برداری اخذ می نماید و ضمن درخواست خون و فرآورده های آن از سازمان انتقال خون و علوم پزشکی، وظیفه انجام آزمایش های سازگاری، ذخیره و نگهداری خون و فرآورده های آن را بر عهده میگیرد و تحت سرپرستی مسئول فنی فعالیت می نماید. بانک خون همانند دیگر بخشها، دارای سلسله مراتبی است که از رأس تا پایین ترین مرتبه کارکنان باید طبق وظایف تعیین شده عمل کنند و به دستورات مدیران و مسئولان بالاتر تبه خود احترام بگذارند و اطاعت کنند، بنابراین طبق قانون، این سلسله مراتب تعیین شده است. طبق قانون و آیین نامه های مصوب، بانک خون باید به نحوی که معین گردیده است، عمل کند. ماده ۱۴ تا ۱۶ آیین نامه فعالیت بانک خون بیمارستان ها در مورد تشکیلات بانک خون است که در ادامه توضیح داده شده است:<sup>۵</sup>

به موجب ماده ۱۴ آیین نامه مذکور؛ «مسئول فنی بانک خون، مسئول فنی آزمایشگاه تشخیص طبی یا نماینده وی در بیمارستان خواهد بود که بالاترین رتبه بخش بانک خون را دارد». بدیهی است که مسئولیت نتایج آزمایش ها در بانک خون به عهده مسئول فنی بانک خون و فرد انجام دهنده است.

وفق ماده ۱۵ آیین نامه؛ «مسئول انجام آزمایش های مربوط به بانک خون در بیمارستان یا مرکز درمانی باید کارشناس یا کاردان آزمایشگاه بوده و در صورت نیاز دوره های آموزشی لازم را در سازمان انتقال خون گذرانده و گواهی مربوطه را اخذ نماید. از جابه جایی پرسنل حتی المقدور خودداری شود. مسئول بانک خون مرکز درمانی یک نفر از پرسنل ثابت شیفت صبح کار است که توسط مسئول فنی آزمایشگاه تعیین می شود».

<sup>4</sup> Diana Teo. "Blood supply management during an influenza pandemic," *ISBT Sci Ser* 4(2009): 293-8

<sup>5</sup> علی رضا باریکلو، *مسئولیت مدنی* (تهران: انتشارات میزان، ۱۳۸۵)، ۶۱.

طبق آنچه در عمل در آزمایشگاه های بیمارستان ها انجام میگیرد، کسانی که طبق ماده ۱۵ به انجام اعمال فوق میپردازند، کارشناس هستند. کارشناسان آزمایشگاه، توسط مسئول فنی برای بخش های مختلف آزمایشگاه از جمله بانک خون به کار گرفته می شوند و نظارت بر کار و فعالیت آن ها نیز به عهده مسئول فنی است. منظور از آزمایش های مربوط به بانک خون، آزمایش تعیین گروه خونی، کراس میچ و... است که در قسمت وظایف بانک خون به آن پرداخته شده است. و به موجب ماده ۱۶ و ۱۷ آیین نامه؛ «کارکنان بانک خون طبق نظر مسئول فنی آزمایشگاه متناسب با حجم کار تعیین خواهد شد و فعالیت واحد بانک خون بیمارستان ها باید ۲۴ ساعته باشد».

به طور کل می توان گفت وظایف اصلی بانک خون عبارت اند از: ۱. تعیین دستورالعمل استاندارد و نصب آن در محل مناسب برای کلیه روش های آزمایشگاهی مربوط به بانک خون توسط مسئول فنی آزمایشگاه، ۲. نگهداری و حمل و نقل خون و فرآورده های آن مطابق همین آئین نامه، ۳. برقراری سیستم منظم جهت کنترل روزانه تجهیزات، خون و فرآورده های آن از نظر تاریخ انقضاء آن ها و در صورت عدم مصرف عودت به موقع آن ها در شرایط مناسب به پایگاه انتقال خون مربوطه، ۴. تعیین گروه خون ABO به روش سلولی و سرمی و Rh بیماران و تجسس آنتی بادی های غیر معمول در خون بیمارانی که نیاز به انتقال خون دارند. اگر سابقه ای از فرد وجود دارد با سابقه وی مطابقت داده شود. کنترل گروه کیسه خون وظیفه پرسنل بانک خون بیمارستان هاست و در صورت عدم کنترل گروه خون کیسه و تزریق خون اشتباه مسئولیت قانونی آن با مسئول فنی و پرسنل بانک خون می باشد. در صورت عدم تطابق گروه خون مراتب کتباً به همراه کیسه خون از طریق ریاست بیمارستان به سازمان انتقال خون اطلاع داده شود، ۵. انجام آزمایش های سازگاری به روش استاندارد (کراس میچ استاندارد)، ۶. دریافت فرم های تکمیل شده درخواست خون از بخش های بیمارستان و ارسال آن ها به بانک خون بیمارستان، ۷. نگهداری و بایگانی سوابق آزمایش های انجام شده به مدت یک سال که براحتی قابل دسترس باشد (نتایج سلولی خون بیمار، گروه، شماره و تاریخ انقضاء کیسه خون و نیز ثبت نتیجه کراس میچ).

### ۳- ارکان مسئولیت مدنی بانک خون

در بیشتر نظام های حقوقی مسئولیت اصولاً بر پایه تقصیر استوار است ولی هرگاه مصالح جامعه اقتضا کند، قانون گذار می تواند برای جبران ضرر نامشروع یا خطری که برای دیگران ایجاد شده است، مسئولیت بدون تقصیر ایجاد کند؛ لیکن چون اصل با مسئولیت مبتنی بر تقصیر است، هر جا که در نوع مسئولیت تردید شود می توان به مسئولیت مبتنی بر تقصیر استناد کرد و برای تحقق مسئولیت، وجود و اثبات تقصیر فاعل زیان را ضروری دانست.<sup>۶</sup> ارکان مسئولیت قهری فعل زیان بار، ورود خسارت و رابطه سببیت بین این دو مؤلفه است. برای بررسی مسئولیت قهری بانک خون باید تمامی ارکان های فوق را به طور جداگانه مورد بحث قرار داد که این با عناوین فعل زیانبار ناشی از عملکرد بانک خون، ورود خسارت به بیمار و احراز رابطه سببیت بین خطا و بروز خسارت بیان می شود.

#### ۳-۱- فعل زیانبار و ضرر های ناشی از آن

##### ۳-۱-۱- فعل زیانبار ناشی از عملکرد بانک خون

فعل زیانباری که سبب تحقق تعهد به جبران خسارت می شود ممکن است، مثبت (فعل) یا منفی (ترک فعل) باشد. به عبارتی، همانگونه که ارتکاب عملی می تواند زیانبار باشد، گاه نیز انجام ندادن عملی سبب ورود خسارت می شود. وجود هرگونه عملکرد ناقص و منافی قانون و دستورالعمل های الحاقی به بانک خون مراکز درمان و بیمارستان ها، همانطور که در سایر بخش ها و ارگان های دولتی و غیر دولتی مسئولیت ایجاد می کند، در این بخش حیاتی نیز مسئولیت مدنی ایجاد کرده

<sup>۶</sup> علی رضا باریکلو، مسئولیت مدنی (تهران: انتشارات میزان، ۱۳۸۵)، ۶۱.

و جبران خسارت را بر عهده مسئول مربوطه قرار می‌دهد.<sup>۷</sup> از جمله وظایف بانک خون غربالگری ویروس های قابل انتقال، مشارکت در تشخیص و ارزیابی تمامی عوارض مرتبط با تزریق خون و فرآورده های آن به هنگام بروز عارضه با پزشک معالج، بررسی خون و فرآورده های آن از نظر ظاهری و تاریخ انقضاء و ... قبل از تزریق خون و مدیریت صحیح عوارض احتمالی مرتبط با تزریق خون است که مهم ترین وظایف بانک خون به شمار می‌آید. بنابراین، در صورت هرگونه کوتاهی از انجام وظایف فوق و به عبارت دیگر، ترک فعل وظایف قانونی توسط هر یک از کارکنان در زمان انجام مسئولیت های الحاقی به آن ها، مسئولیت جبران ضرر ناشی از این ترک فعل بر عهده مسئول بانک خون یا مسئول فنی آزمایشگاه است؛ چرا که نظارت مستمر و دقیق بر کار پرسنل بانک خون در ارتباط با کنترل گروه کیسه خون با مسئول بانک خون یا مسئول فنی آزمایشگاه است و در صورت عدم کنترل گروه خون کیسه و تزریق خون اشتباه مسئولیت قانونی آن با مسئول فنی و پرسنل بانک خون می باشد.

برخی بر این باورند که در ابتدای شیوع ویروس کرونا\_ کووید ۱۹ می‌توان گفت که برای بیمارستان و مسئولیت آن می‌توان وجود قوای قاهره را در نظر گرفت اما بعد از کنترل شرایط و نظارت دقیق بر عملکرد بخش های مختلف بیمارستان، هرگونه بی احتیاطی در عملکرد وظایف غیرقابل اغماز است و مسئولیت بر فاعل بار می‌شود اما باید گفت درست است که پس از مدتی کنترل نسبی بر شرایط حاد شیوع کووید ۱۹ ایجاد شد اما با شیوع سویه های جدید کرونا مانند کرونا دلتا و بروز عوارض جدیدی مانند خونریزی داخلی در بیماران مبتلا به این ویروس، نمی‌توان گفت که شرایط شیوع کرونا از موارد قوای قاهره خارج شده است. بنابراین، در شرایط اپیدمی کووید ۱۹، اگر بانک خون بر اثر عملکرد نادرست کیسه خون اشتباه یا هرگونه اشتباه یا بی احتیاطی دیگر انجام دهد و منجر به صدمات جانی، سلامتی، روحی و ... در بیمار شود، بانک خون مسئولیتی ندارد مگر اینکه ثابت شود شرایط بیمار به تنهایی قابل کنترل بوده و جزء موارد کووید ۱۹ یا موارد حاد نبوده باشد. در نتیجه، باید گفت مسئولیت مدنی بانک خون در قبال بیماران مبتلا به کووید ۱۹ با مسئولیت مدنی بانک خون در قبال بیماران در شرایط اپیدمی کووید ۱۹ متفاوت است.

## ۲-۱-۳- ورود خسارت به بیمار

یکی از ارکان مسئولیت قهری بانک خون نیز، تحقق خسارت است. بانک خون وقتی مسئول اعمال خود است که اقدامات او سبب ایجاد خسارتی به بیمار شده باشد. منظور از خسارت، هرگونه ضرری است که به جان، مال و یا آبروی بیماران وارد می‌شود که از نظر حقوقی به خسارت جانی، مالی و معنوی، تعبیر می‌شود؛ لذا مادامی که وجود ضرر و خسارت به اثبات نرسد، مسئولیت قهری بانک خون منتفی است. به عنوان مثال: ممکن است بانک خون در ارائه خون، دچار اشتباه شده یا بدون ضرورت خونی را تزریق نموده، لکن هیچ ضرر و خسارتی به بیمار وارد نشده باشد. در این حالت، موضوع مسئولیت مدنی و بالتبع، جبران خسارت منتفی است؛ هر چند که شاید این اقدام وی به عنوان یک تخلف انضباطی قابل پیگیری باشد. اگرچه صدور حکم به جبران خسارات ناشی از صدمات مالی و جانی با مشکل قانونی خاصی مواجه نمی‌شود، لیکن خسارات معنوی در نظام حقوق فعلی، به طور کلی و در فرض ما ناشی از فعل زیانبار بانک خون در فرایند اقدامات مراقبتی، یکی از چالش‌های مهم می‌باشد و متأسفانه برخلاف تصریح به قابل جبران بودن این نوع خسارات در یکی از مهم‌ترین قوانین یعنی قانون اساسی، محاکم معمولاً از صدور حکم به جبران آن امتناع می‌ورزند. علاوه بر عوارضی که ممکن است از تزریق خون سالم به بدن افراد وارد گردد، دسته ای از عوارض ناشی از عفونت‌های ناشی از ویروس‌ها است.<sup>۸</sup> اتفاقاتی که در بدن شخص به صورت محسوس و غیر محسوس می‌افتد مورد نظر حقوقدان نیست، بلکه تأثیری که ابتلا به این بیماری در زندگی فردی و اجتماعی دریافت کننده خون آلوده به عنوان عضوی از جامعه می‌گذارد، مورد توجه حقوقدانان قرار می‌گیرد

<sup>۷</sup> ناهید دهقان نیری، «نگاهی به مسئولیت اخلاقی و مدنی پرستار در حقوق ایران»، مجله اخلاق و تاریخ پزشکی، ۴ (۱۳۹۰): ۵.

<sup>۸</sup> سیما ذوالفقاری انارکی، اطلس جامع انتقال خون (موسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون، ۱۳۹۱)، ۲۷۲.

تا با شناسایی این تأثیرات منفی و خسارات از یک سو، یکی از ارکان مسئولیت مسئولین را احراز نماید و از سوی دیگر راه حلی برای جبران آن بیابد.

تاکنون اثبات نشده است که ویروس های تنفسی از قبیل کووید ۱۹ از طریق خون انتقال می یابند اما تئوری های وجود دارد که احتمال انتقال کووید ۱۹ از طریق خون و فرآورده های آن وجود دارد. بررسی علائم ابتلا به کووید ۱۹ در اهداءکنندگان خون در مراکز انتقال خون نیز به این علت است که در این بیماری یا سایر بیماری های ویروسی، استفاده از داروهای ضد ویروس در مبتلایان باعث کاهش پلاکت خون آن ها شده و در نهایت امکان خونریزی داخلی در بیمار را تشدید می کند و احتمال انتقال کووید ۱۹ از طریق خون هنوز به طور کامل رد نشده است؛ چرا که پخش قطرات معلق ناشی از کار با نمونه های آلوده به این ویروس ممکن است منجر به انتقال بیماری گردد. در نهایت باید گفت، مسئول دانستن بانک خون در انتقال ویروس کووید ۱۹ از طریق خون و فرآورده های آن به بیمار در حال حاضر منتفی است اما اگر در زمان شیوع اپیدمی کووید ۱۹ باعث هرگونه ضرر و خسارتی ناشی از عملکرد خون به بیمار شوند، بر اساس شرایط عرفی و عرف شغلی آن ها، مسئولیت یا عدم مسئولیت بانک خون تحقق می یابد.

### ۳-۲- بررسی رابطه ی فعل زیانبار بانک خون و بیمار و خسارت ناشی از آن

#### ۳-۲-۱- احراز رابطه سببیت بین خطا و بروز خسارت بانک خون

اثبات رابطه سببیت یکی از مهم ترین مشکلاتی است که زیان دیده برای مطالبه خسارت در دعوی مسئولیت مدنی با آن مواجه می باشد. هنگامی بانک خون مسئول خسارات وارده شناخته می شود که میان خطای او و خسارت وارده، رابطه علیت وجود داشته باشد؛ زیرا ممکن است بانک خون مرتکب خطا شود و بیمار زیان ببیند، بدون آنکه سبب زیان، خطای وی باشد. بنابراین اگر معلوم شود که حتی در صورت عدم انجام فعل زیانبار، عاملی خارج از اراده، سبب ورود خسارت می شود، بانک خون را نمی توان مسئول جبران خسارت معرفی کرد؛ لذا سببیت به عنوان رکنی مستقل از تقصیر محسوب می شود. در عمل، زمان طرح دعوی علیه عملکرد بانک خون و ایجاد خسارت به بیمار، دادگاه با توجه به اوضاع و احوال موجود و از طرفی به دلیل عدم وجود عامل دیگری که بتواند علت این بیماری باشد، انتقال خون یا فرآورده های حاصل از آن را عامل خسارت معرفی می کند.<sup>۹</sup>

همانطور که بیان شد، بانک خون در قبال بیماری که مدعی می شوند انتقال خون و فرآورده های آن باعث بروز علائم کووید ۱۹ در آن ها شده و آن ها را در معرض زیان های ناشی از ابتلا به کووید ۱۹ قرار داده است، مسئولیت مدنی ندارد اما در قبال سایر بیماران و سایر اشخاصی که بیان می کنند در شرایط اپیدمی کووید ۱۹ دچار عوارض ناشی از انتقال خون اشتباه یا آلوده شده اند، بسته به شرایط و اوضاع و احوال می تواند مسئولیت مدنی داشته باشد.

در صورتی که مشخص شود رابطه ی علیت میان خسارت وارده بر بیمار و زیان دیده و فعل زیانبار ناشی از عملکرد بانک خون وجود دارد، وجود شرایط منحل کننده مسئولیت مدنی مانند قوه قهریه بررسی می شود که باید بانک خون و عوامل اجرایی آن اثبات این عوامل را برعهده گیرند. در شرایط ابتدایی شیوع کووید ۱۹ و کرونای دلتا که بررسی علائم قطعی و حتمی در بیماران و همچنین کنترل شرایط بسیار سخت و حتی در مواردی غیر ممکن بوده است، اپیدمی کرونا\_ کووید ۱۹ را می توان به عنوان قوای قاهره محسوب کرد اما پس از کنترل شرایط فوق، اثبات کووید ۱۹ به عنوان قوه قاهره ناممکن است و بانک خون بر اساس اینکه کارمند آن یا مسئول بانک خون و مسئول فنی آزمایشگاه موجب ورود خسارت بر زیان دیده شده اند، مسئول شناخته می شود و جبران خسارت را بر عهده دارد. وجود عوامل دیگر همچون تقصیر بیمار در ورود خسارت که باعث تغییر مسئولیت مدنی در اشخاص دخیل در تزریق خون می شود، در احراز رابطه ی سببیت مؤثر است که در ادامه به طور مفصل به آن پرداخته می شود.

<sup>۹</sup> حسین صفایی، حقوق مدنی (تعهدات و قراردادهای) (تهران: نشر موسسه عالی حسابداری، ۱۳۹۰)، ۵۲۶.

## ۲-۲-۳- تقصیر بیمار در ورود خسارت

هر نوع نشانه یا علامت ناخواسته یا نامساعدی که در حین و یا به فاصله ۲۴ ساعت از انتقال یک واحد خون یا فرآورده رخ می‌دهد، ناشی از تزریق خون است مگر خلافتش ثابت شود. واکنش‌های حاد تزریق خون در ابتدای امر ممکن است، ظواهری یکسان داشته باشند. بنابراین هر نشانه ای باید جدی گرفته شود و به دنبال آن، تا مشخص شدن علت بروز عوارض فوق، تزریق خون متوقف گردد. چنانچه بیمار به عمد یا در نتیجه بی‌مبالاتی باعث بروز خسارت ناشی از عوارض تزریق خون یا فرآورده آن شود، دیگر از خطای بانک خون نمی‌تواند خسارتی مطالبه نماید؛ زیرا بر طبق قاعده اقدام، هرگاه شخصی با توجه و آگاهی، عملی را انجام دهد که موجب ورود زیان توسط دیگران به او گردد یا خود موجب زیان شود، شخص مسئول خسارت وارد بر خود خواهد بود. از جمله مصادیق ورود خسارت ناشی از تزریق خون یا فرآورده‌های آن که بیمار خود در آن نقش داشته است، می‌توان موارد زیر را بیان کرد:

۱. اگر بیمار با سابقه بیماری زمینه ای به عمد یا با بی‌مبالاتی در شرح گزارش احوال خود کوتاهی کند و موجب هرگونه عارضه ناشی از تزریق خون یا فرآورده های آن در اثر همان بیماری زمینه ای در خود گردد، بانک خون هیچ گونه مسئولیتی در این زمینه در قبال بیمار ندارد؛ چرا که در این مصداق، بیمار و پزشک معالج کوتاهی کرده اند و اگر پزشک ثابت کند که بیمار به عمد شرح حال خود را بیان نکرده یا پزشک را فریب داده است، پزشک نیز از هرگونه مسئولیت مبری می‌شود.

۲. اگر بیمار از اجرای دستورات و تعلیماتی که پزشک توصیه نموده است، عمداً خودداری نماید و داروهای خود را طبق دستور مصرف نکند و در نتیجه هنگام تزریق خون یا فرآورده های آن مشخص شود عوارض حاصله ناشی از عدم مصرف داروهای فوق بوده، هیچ کس به جز خود بیمار مسئول ضرر و زیان وارده نیست و نمی‌توان هیچ کدام از پزشک معالج، پرستار و بانک خون را مسئول قرار داد.

در شرایط شیوع ویروس کووید ۱۹، اطلاع از وجود سابقه بیماری یا مبتلا بودن در حین تزریق خون بسیار حائز اهمیت است؛ چرا که علاوه بر به خطر انداختن جان بیمار، جان کارکنان و پرسنل بیمارستان را نیز در معرض خطر قرار می‌دهد. از این رو هرگونه سوء نیت یا بی احتیاطی در این زمینه خسارات جبران ناپذیری به همراه دارد. برخی بیماران که نیازمند تزریق خون در بخش های مختلف بیمارستان قرار می‌گیرند، ممکن است کادر پزشکی و درمانی را به وجود بیماری کرونا\_ کووید ۱۹ مطلع نسازند. حتی ممکن است خود بیمار از ابتلای خود به کووید ۱۹ اطلاعی نداشته باشد و به تصور سلامت کامل، وارد بیمارستان شود اما در جریان درمان، علائم بیماری بروز کند. در هنگام بروز اینگونه موارد، بیمار نمی‌تواند ادعای طلب خسارت از بیمارستان در ازای تزریق خون و فرآورده های آن کند. علت بروز بیماری ها و تشدید واکنش ها در بیمار این است که بیمار مبتلا به کرونا\_ کووید ۱۹ دارای سیستم ایمنی بدن ضعیفی است و تمامی سیستم دفاعی بدن در حال مبارزه با عامل خارجی که همان ویروس کووید ۱۹ است، می‌باشد. بنابراین عفونت های باکتریایی و ویروسی موجود در محیط بیمارستان و حتی خون را بسیار سریع جذب می‌کند و بدن بیمار در مقابل عوارض احتمالی تزریق خون ضعیف عمل می‌کند. در بسیاری از موارد مشاهده شده که فردی که دارای اینگونه علائم باشد خسارت های جبران ناپذیری به خود و دیگران وارد می‌سازد و چه بسا این خسارات چندین سال زندگی شخص را درگیر می‌کند.

## ۴- مسئولیت سایر اشخاص در انتقال خون و فرآورده های آن

### ۴-۱- مسئولیت اشخاص حقیقی مرتبط

#### ۴-۱-۱- مسئولیت پزشک معالج

انتقال خون برای درمان بسیاری از مشکلات پزشکی فرد دریافت کننده، مانند بیماری های خونی، سرطان و نیز درمان برخی جراحات و جراحی های بزرگ که در آن خون از دست رفته است، دارای اهمیت است. پزشکان با در نظر گرفتن علت و شدت کم خونی (هموگلوبین پایین)، بیماری و علائم آن، نیاز به انتقال خون را تعیین می کنند. همچنین انتقال پلاکت در صورت پایین بودن پلاکت های خون یا اختلال در عملکرد آن ها و انتقال پلاسما برای تأمین پروتئین های خون و توقف خونریزی ضرورت دارد. تزریق خون و فرآورده ها می باید توسط پزشک یا پرستار بخش زیر نظر پزشک معالج انجام گیرد و ثبت علائم حیاتی قبل، حین و بعد از تزریق خون الزامی است. ضمن اینکه گزارش هرگونه عارضه ای به دنبال تزریق خون یا فرآورده های خون توسط کادر پرستاری یا پزشک به مسئول فنی آزمایشگاه جهت طرح در کمیته بانک خون بیمارستانی الزامی است.<sup>۱۰</sup> مطابق ماده ۴۳ آیین نامه فعالیت بانک خون و بخش های مصرف کننده خون و فرآورده های آن در مراکز درمانی (مصوب ۱۳۹۶/۱۰/۲۸)، «کلیه بیمارستان های مصرف کننده خون و فرآورده ها موظفند تا پایان سال ۱۳۸۰ با رعایت مفاد آیین نامه مذکور، نسبت به اخذ مجوز از طریق سازمان انتقال خون اقدام نمایند.»

در مورد مسئولیت پزشک نسبت به عمل پرستاران، باید گفت احراز رابطه فوق در زمان بروز خسارت توسط بیمارستان بسیار اهمیت دارد. به عنوان مثال در صورت تقصیر در حین عمل جراحی به نسبت اینکه آن ها از پزشکی که رئیس تیم جراحی است دستور می گیرند، این پزشک است که مسئول اعمال آن ها قرار می گیرد اما در سایر موارد به نظر می رسد رئیس بیمارستان مسئول اعمال این افراد باشد.

با توجه به موقعیت پزشک و اختیاراتی که از آن برخوردار است و ارتباط مستقیم این حرفه و 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.

امروزه رابطه قراردادی بیشتر با شخصیت حقوقی بیمارستان و درمانگاه ایجاد می شود و پزشک به عنوان عنصری از آن شخصیت و یا کارشناس به درمان بیمار مبادرت می نماید. شخصیت پزشک در هیچ حالی بی اثر نخواهد بود، لکن مسئولیت شخص پزشک را باید بر طبق قواعد عمومی و نه قرارداد با بیمارستان بررسی نمود. لذا به نظر می رسد که باید خساراتی را که در نتیجه خدمات عمومی بیمارستان به بار می آید و تقصیر اداری محسوب می شود و پزشک در اجرای قواعد آن مأمور است، از درمان و مراقبتی که به طور مستقیم به پزشک ارتباط دارد، باز شناخت: مسئول گروه نخست تنها بیمارستان است و مسئول گروه دوم، گاه به پزشک و گاه به پزشک و بیمارستان مربوط می شود. البته جز در موارد خاص بیمار می تواند در صورتی که خطای پزشک هر دو چهره قراردادی و قهری را دارد به هر کدام که مایل است استناد نماید. گاه نیز که پزشک از درمان بیماری که به او پناه برده است، خودداری می کند، مسئولیت او چهره قهری دارد و به تخلف از قرارداد منسوب نمی شود. همچنین است در موردی که تصدیق خلاف واقع پزشک به ثالثی زیان برساند.<sup>۱۱</sup>

وجود یک قرارداد صحیح و احراز رابطه علیت، شرط تحقق مسئولیت قراردادی است پس عدم اجرای تعهد ناشی از هر قرارداد، به معنای ارتکاب یک خطای قراردادی است. خواه این امر، ناشی از عمد یا ناشی از خطا باشد. در هر صورت رکن بنیادی مسئولیت قراردادی نقض تعهدی است که هر یک از طرفین در یک رابطه قراردادی پذیرفته اند. در واقع، مسئولیت قراردادی، الزام به جبران خسارت ناشی از عدم اجرای قرارداد است که در مبحث قراردادها بحث می شود. اما مسئولیت مدنی

۱۰ به استناد مواد ۳۲ و ۳۳ آیین نامه فعالیت بانک خون و بخش های مصرف کننده خون و فرآورده های آن در مراکز درمانی (مصوب ۱۳۹۶/۱۰/۲۸)

۱۱ محمود عباسی، حقوق پزشکی، مجموعه مقالات، (تهران: انتشارات حقوقی، ۱۳۷۹)، ۶۱.



غیر قراردادی یا ناشی از جرم و شبه جرم الزام به جبران خسارت ناشی از واقعه نامشروعی است که خارج از قرارداد روی داده است.<sup>۱۲</sup>

اثبات مسئولیت قراردادی، در هر قرارداد متفاوت است. در برخی قراردادها، صرف رعایت احتیاط و مراقبت‌های لازم، کافی است و تخلف از آن، موجب ایجاد مسئولیت قراردادی می‌شود. در پاره ای دیگر از قراردادها، حصول نتیجه مطلوب، موضوع عقد است و عدم حصول نتیجه دلخواه موجب مسئولیت خواهد شد. اثبات مسئولیت قراردادی، به آسانی امکان پذیر نیست.

پزشک ضامن زیان‌هایی است که در نتیجه درمان به بیمار وارد می‌شود هر چند که احتیاط لازم را کرده و درمان به اذن بیمار انجام شده باشد. در شرایط شیوع کووید ۱۹، در مورد بیماران نیازمند به خون و فرآورده‌های آن صرف تجویز خون یا فرآورده‌های آن توسط پزشک، در صورت مباشرت وی در تزریق خون و فرآورده‌های خونی، در صورتی که مشخص گردد آن‌ها آلوده به ویروس یا باکتری بوده، قطعاً بر مبنای قاعده تسبیب و اتلاف موجب مسئولیت پزشک خواهد بود<sup>۱۳</sup> (منظور از ویروس آلوده کننده خون، ویروس‌هایی همچون ایدز است نه کرونا و کووید ۱۹). همچنین، کوتاهی در نظارت بر تزریق خون و فرآورده‌های آن و علائم حیاتی بیمار حین و بعد از تزریق و عدم گزارش دقیق عوارض تزریق خون و فرآورده‌های آن به بانک خون توسط پزشک معالج، مسئولیت وی را در قبال تمامی خسارت‌های وارده بر بیمار مبرهن می‌سازد.

هرگاه پزشک، مباشر ورود ضرری است که سبب قوی تر آن نقص علم پزشکی است، بر طبق قاعده باید به سبب اقوی نسبت داده شود و مباشر از مسئولیت در امان بماند. لذا در مورد بحث ما چنانچه تجهیزات آزمایش بررسی خون در اختیار پزشک نبوده و اصولاً پزشک براساس ظن قریب به قطع بر سلامت خون‌های تزریقی نداشته، مسئول دانستن وی منطقی به نظر نمی‌رسد؛ چرا که اصولاً حرفه پزشکی با رعایت فنون و دانش متعارف کنونی و حفظ جوانب احتیاط اجرای تکلیف است و معقول به نظر نمی‌رسد که از یک سو پزشک مکلف به کاری باشد که احتمال ضرر کم و بیش در آن هست و از سویی دیگر ضامن چنین اقدامی بر دوش او قرار می‌گیرد. مسئولیت پزشک به آن می‌ماند که مأمور اجرای قانون با حکم دادگاه ضامن نتایج ناگوار آن شود.<sup>۱۴</sup> در صورتی که ثابت شود علت ورود ضرر امری خارج از توان متعارف پزشکان بوده است، برای خواننده دعوی در حکم قاهره است و پزشک محتاط و بی گناه را ضامن قرار نمی‌دهد؛ همانطور که در زمان شیوع کرونا\_کووید ۱۹ و عدم توانایی در کنترل شرایط اینگونه بوده است اما زمانی که مشخص شود شرایط تحت کنترل قرار گرفته و تکیه بر عامل قوه قاهره امکان پذیر نیست، مبری کردن پزشک منتفی است.

## ۲-۱-۴- مسئولیت پرستار تحت امر پزشک

به طور کل، بی احتیاطی، بی مبالاتی، عدم رعایت نظامات و قوانین دولتی و تخلف انتظامی پرستاری، انواع سرپیچی پرستار از وظایف خود و منجر شدن عملکرد نادرست وی به خسارت بدنی و ... به بیمار است که مسئولیت مدنی پرستار و ملزم شدن او به جبران خسارت بیمار متضرر و زیان دیده را به دنبال دارد؛ چه پرستار بخش‌های حیاتی تر مراکز درمانی باشد و چه پرستار بخش‌های دیگر. خطای پرستاری به معنی کوتاهی از انجام استانداردهای مراقبتی و پرستاری می‌باشد. مبنای این استانداردها، وظایف و مسئولیت‌های مصوب وزارت بهداشت و درمان است که معمولاً در مسیر بررسی و رسیدگی به پرونده‌ها میانگین اقداماتی که یک پرستار در وظایف محوله باید به کار بندد، در نظر گرفته می‌شود و چنانچه اعمال انجام گرفته از حد متوسط فوق کمتر یا خارج از حد وظایف باشد، خطا تلقی می‌شود.<sup>۱۵</sup> عملیات انتقال خون و فرآورده‌های آن

<sup>۱۲</sup> حسین صفایی، حقوق مدنی (تعهدات و قراردادها) (تهران: نشر موسسه عالی حسابداری، ۱۳۹۰)، ۵۳۶.

<sup>۱۳</sup> روح الله خمینی، تحریر الوسیله، ج ۲، دارالکتب العلمیه (قم: مطبعه اسماعیلیان، ۱۴۰۹ق)، ۵۶۰.

<sup>۱۴</sup> ناصر کاتوزیان، الزام‌های خارج از قرارداد، ضامن قهری، (تهران: انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۹۴)، ۱۷۶ و ۱۷۷.

<sup>۱۵</sup> شمیم سالک، «مسئولیت مدنی بیمارستان‌ها»، فصلنامه علمی تحقیقات حقوقی تطبیقی آزاد، ۱۳۹۲(۶): ۳۴ و ۳۶.

نوعاً به دستور پزشک و توسط پرستار صورت می‌گیرد. آنچه مهم خواهد بود مباشرت پرستار در تزریق خون و فرآورده های آن و ورود خسارت ناشی از آن‌ها بر بیمار است. به دلالت ماده ۳۳۲ قانون مدنی که مقرر داشته: «هرگاه یک نفر سبب تلف مالی را ایجاد کند و دیگری مباشر تلف شدن آن مال بشود مباشر مسئول است نه مسبب...»، شخص پرستار در فرض مورد بحث، مسئول خواهد بود؛ چرا که او مباشرت در اتلاف داشته و ضرر نیز به صورت مستقیم توسط او ایراد گردیده است. به فرض که اسباب دیگری نیز در این رویداد دخیل باشند، نظریه سبب مؤخر، پرستار را در ایجاد ضرر مسئول می‌داند. بنابراین می‌توان گفت به صرف ایراد ضرر به مباشرت پرستار، ولو در صورت احتیاط و دقت های متعارف، وی مسئول شناخته می‌شود. یکی از وظایف پرستار، ایجاد محیط ایزوله و بهداشتی مناسب برای تزریق خون و فرآورده های آن است؛ یعنی حفظ بهداشت محیط و نظارت بر عدم ورود هرگونه آلودگی به محیط بر عهده پرستاری است که تحت امر پزشک معالج و وظیفه تزریق خون یا فرآورده های آن را به بیمار دارد. در صورتی که مشخص شود هرگونه بیماری ویروسی یا باکتریایی که ناشی از محیط آلوده تزریق است، بر بیمار مستولی شده و باعث هرگونه صدمه ی جسمی و روحی یا فوت بیمار شده است و همچنین تقصیر پرستار در این امر به اثبات برسد، پرستار مسئولیت جبران خسارت های وارده بر بیمار می‌باشد. یکی از مصادیق آلودگی محیطی، آلودگی بیمار به ویروس کرونا\_ کووید ۱۹ است که در جهش کرونا دلتا و امیکرون میزان سرعت پراکندگی این ویروس در محیط به مراتب بیشتر می‌باشد. بنابراین، بیمار در این فرض می‌تواند با تکیه بر اصل آلوده کردن ویروس کرونا\_ کووید ۱۹ از طریق هوا و تنفس، مدعی قرار گیرد.

## ۲-۴- مسئولیت اشخاص حقوقی مرتبط

### ۱-۲-۴- مسئولیت مراکز درمانی

بیمارستان‌ها باید تعداد کل محصولات خونی تزریق شده و نمونه‌های گرفته شده از بیماران جهت کراس مچ یا گروه‌بندی را که توسط بانک خون و آزمایشگاه انجام گرفته است، هر سه ماه یک بار به پایگاه های انتقال خون و سپس از طریق پایگاه‌ها به ستاد مرکزی ارسال کنند. تمام عوارض ناخواسته وابسته به تزریق خون، باید به وسیله فرم گزارش عوارض ناخواسته به واحد هموویژنلانس گزارش گردد (یک عارضه فقط در یک فرم گزارش می‌شود). اگر بیماری بیش از یک عارضه را در حین یا بعد از یک مورد تزریق خون تجربه کند، برای هر واکنش بایستی فرم جداگانه پرگردد.

مسئولیت مدنی بیمارستان نیز به مانند سایر اشخاص حقیقی یا حقوقی ممکن است قراردادی یا غیر قراردادی باشد و اصل بر این است که مسئولیت مدنی بیمارستان از نوع مسئولیت قراردادی است. مسئولیت مدنی بیمارستان و مراکز درمانی در فرضی که به طور مستقیم با بیمار قرارداد معالجه منعقد می‌نمایند، ناشی از نقض تعهد قراردادی است. به عبارت دیگر مسئولیت قراردادی بیمارستان منوط به وجود یک تعهد قراردادی است که با نقض آن مسئولیت جبران ضرر ایجاد می‌شود. قراردادی که بیمار با بیمارستان منعقد می‌کند غیر از قراردادی است که بیمار با پزشک یا پرستار منعقد می‌سازد. به عبارتی موضوع قرارداد بیمار با بیمارستان، عرضه خدمات درمانی به بیمار است و بیمارستان با بیمار و یا بیمه گر توافق می‌کند که در برابر اخذ هزینه، مراقبت منطقی و قابل قبولی به بیمار ارائه دهد. بیمارستان در جایی که متعهد شده است خدمات پزشکی و بهداشتی را به بیماران عرضه کند، در برابر بیماران موظف به مراقبت دقیق و برآوردن نیازهای آنان است و در قبال بیماران از وظیفه مراقبت برخوردار می‌باشد. در جهت مسئولیت بیمارستان‌ها و ارتباط آن‌ها با بانک خون جهت تهیه و تأمین خون و فرآورده های آن، باید بین دو فرض تفکیک قائل شد:

الف) تهیه فرآورده خونی در همان مرکز درمانی: بدین معنا که در خود بیمارستان، مرکز خاص انتقال خون وجود دارد که از اشخاص خون می‌گیرد و در بانک‌های مخصوص نگهداری و در موارد لزوم به بیماران تزریق می‌کند. در این فرض وضعیت مرکز درمانی، از لحاظ حقوقی همانند وضعیت سازمان انتقال خون است و به عنوان تهیه کننده خون یا فرآورده‌های

خونی ضامن ایمنی آن است و در صورتی که در اثر آلودگی خون، به گیرنده آن زبانی برسد، مسئول است مگر اینکه وقوع یک عامل خارجی را ثابت کند.

ب) تهیه فرآورده‌های خونی از مراکز انتقال خون: در فرضی که بیمارستان خون را از مراکز انتقال خون تهیه می‌کند و به بیماران نیازمند ارائه می‌دهد و این مراکز درمانی خود دخالتی در تهیه و گرفتن آن از داوطلبان ندارند، اختلاف نظرهایی در خصوص مسئولیت آن‌ها وجود دارد. در حقوق ایران با توجه به فقدان نص قانونی و رویه قضایی، به نظر می‌رسد با وجود همان توجیه که در باب مسئولیت مراکز انتقال خون گفته شد، باید مسئولیت نوعی را برای مراکز درمانی پذیرفت. در تأیید این دیدگاه باید گفت در حال حاضر بیماری که در بیمارستان بستری می‌شود از هر جهت خود را در اختیار بیمارستان قرار داده و به آن اعتماد می‌کند و انتظار دارد که هر نوع خدمت و محصولی که در راستای معالجه به وی ارائه می‌شود، از هر نوع عیب و خطری بری باشد؛ او در این زمینه هیچ نقش فعالی ندارد بلکه صرفاً نقش منفعل و پذیرنده دارد. به علاوه پذیرش مسئولیت نوعی در این مورد، موجب افزایش دقت و احتیاط این مراکز نسبت به پالایش عیوب و آلودگی فرآورده‌های خونی که به بیماران ارائه می‌دهند، می‌شود.

آنچه به نظر می‌رسد این است که، در صورتی که مسئولیت بیمارستان یا مراکز درمانی نسبت به زیان ناشی از تزریق خون یا فرآورده‌های آلوده آن ثابت شود، خواه بر مبنای تقصیر و اثبات آن، خواه بر مبنای مسئولیت نوعی، این امر رافع مسئولیت مراکز انتقال خون در فرضی که مستقل از بیمارستان و دارای شخصیت حقوقی جداگانه می‌باشند، نیست. بنابراین در برابر زیان دیده، هم مراکز انتقال خون و هم بیمارستان به طور تضامنی مسئول جبران خسارت می‌باشند.

در شرایط همه‌گیری ویروس کرونا\_ کووید ۱۹، زمانی که نیازمند به خون و فرآورده‌های آن بدون علائم کرونا وارد بیمارستان شود اما عدم رعایت پروتوکل‌های بهداشتی مرکز درمانی باعث ابتلای وی به این بیماری گردد، رویه قضایی در راستای کمک به بیمار بیان می‌دارد: هرگاه ۴۸ ساعت پس از اینکه فرد در بیمارستان مورد پذیرش قرار گرفت، علائمی دال بر بیماری او آشکار شود، اینکه این آلودگی بیمارستانی و در محیط بیمارستان به بیمار وارد شده است، مفروض انگاشته می‌شود. با این وجود، اثبات این موضوع که درخواست‌کننده خون و بیمار بستری در بیمارستان به علت محیط بیمارستانی مبتلا به کووید ۱۹ شده است بسیار مشکل می‌باشد؛ چرا که احتمال انتقال این ویروس از فرد بدون علامت اما در عین حال ناقل در بیمارستان که ممکن است یکی از کارکنان مشغول به کار بیمارستان یا همراه بیمار بوده باشد، بسیار بیشتر از انتقال کرونا از طریق هوای محیطی بیمارستان است. دلیل این امر آن است که بیمارستان محل رعایت بهداشت و حفاظت از جان بیماران است و هرگونه کوتاهی در عدم رعایت مسائل بهداشتی منجر به خسارات بسزایی بر افراد و خود بیمارستان می‌شود؛ چه بسا نظارت‌های رعایت موارد بهداشتی بر بیمارستان‌ها بسیار دقیق و منظم انجام می‌گیرد. بنابراین، آنچه معقول به نظر می‌رسد این است که ادعای شخص مبنی بر ابتلای وی به کووید ۱۹ در بیمارستان به علت انتقال خون یا فرآورده‌های آن و یا عدم رعایت پروتوکل‌های بهداشتی در بیمارستان حاضر منتفی باشد اما فرضیه‌های آلوده شدن افراد به کووید ۱۹ از طریق هوای محیطی، وسایل پزشکی و ... همچنان وجود دارند.

## ۲-۲-۴- مسئولیت سازمان انتقال خون

در مرداد سال ۱۳۵۳ به منظور توسعه و بهبود امور مربوط به انتقال خون در سراسر کشور و همچنین تهیه فرآورده‌های سلولی و پلاسمایی و تدوین و اجرای ضوابط مربوط به امور انتقال خون، موسسات درمانی و آموزشی و پژوهشی در زمینه ایمنونهماتولوژی (بانک خون و کارکرد های آن) و انتقال خون و نیز روش‌های جمع‌آوری و نگهداری و پخش و استفاده از خون و فرآورده‌های سلولی و پلاسمایی سازمانی به نام سازمان انتقال خون ایران وابسته به وزارت بهداشتی تشکیل شده است.<sup>۱۶</sup> این سازمان تنها مرکز ارائه‌دهنده خون و فرآورده‌های خونی به بیمارستان‌ها و دیگر مراکز درمانی است.

۱۶ بر اساس ماده واحده قانون تشکیل سازمان انتقال خون (مصوب ۱۳۶۳/۳/۲)

در صورتی که درخواست کننده خون یا فرآورده های خونی بستری در بیمارستان، مدعی شود که خون یا فرآورده درخواستی که بیمارستان از مرکز انتقال خون دریافت کرده، آلوده به ویروس های انتقالی یا باکتری بوده است، بر مبنای تعهد ایمنی می توان سازمان انتقال خون را مسئول دانست؛ چرا که مراکز انتقال خون تحت نظارت سازمان انتقال خون قرار دارند که یک سازمان دولتی است و این سازمان بر اساس تعهد ایمنی و همچنین شرط ضمنی جهت حمایت از زیان دیده و اجرای عدالت مسئول جبران خسارت می باشد. بر مبنای تعهد به نفع ثالث، در قرارداد بین سازمان انتقال خون و بیمارستان، این تعهد ایمنی به نفع بیمار وجود دارد.<sup>۱۷</sup> بنابراین در برابر زیان دیده هم مراکز انتقال خون و هم بیمارستان به طور تضامنی مسئول جبران خسارت می باشند؛ یعنی به طور دقیق تر، بانک خون بیمارستان و مرکز انتقال خون سازمان مسئول جبران تمامی خسارت های وارده ناشی از انتقال خون آلوده به ویروس یا باکتری مضر یا کشنده به بیمار و درخواست کننده خون یا فرآورده های خونی قرار می گیرند.

در مورد مسئولیت اهداء کننده خون بر حسب احسان، باید گفت: در صورتی که وی نسبت به بیماری خویش جاهل باشد و امکان آزمایش خون وی در شرایط اضطراری مهیا نباشد، مسئولیتی متوجه وی نخواهد بود؛ چراکه وی قصد احسان و نیکوکاری داشته و عمل وی احسان واقعی بوده؛ زیرا اگر خون وی سالم بود شخصی که به خون نیاز داشت، از مرگ نجات می یافت. این فرض در شرایط بحرانی به وقوع می پیوندد و همانطور که بیان شد، کووید ۱۹ در شرایطی که فاقد کنترل و در مراحل اولیه شیوع بوده باشد، جزء قوه قاهره یا شرایط بحرانی است. بنابراین، عدم تأمین خون یا فرآورده های خونی مورد نیاز برای شرایط بحران توسط سازمان انتقال خون و مراکز آن نیز می تواند مسئولیت این سازمان را در این مورد به دنبال داشته باشد.

بر اساس اینکه با حصول شرایطی دولت مسئول حوادث غیرمترقبه می باشد، اگر حادثه ای غیرمترقبه اما قابل انتظار، قابل اجتناب و قابل انتساب باشد، سازمان دولتی انتقال خون مسئول می باشد. قابل انتساب بودن حادثه به معنای پیوستگی بین وقوع یا تشدید نتایج حادثه با فعل یا ترک فعل دولت است. حادثه ای که قابل انتظار و در نتیجه قابل اجتناب باشد در صورت وقوع یا توسعه دامنه، قابل انتساب به مرجع دولتی یا اداری می باشد.<sup>۱۸</sup> در مورد ویروس کرونا\_ کووید ۱۹، در شرایط ابتدایی اپیدمی که کنترل و هماهنگی ها امکان پذیر نبود، هیچ یک از ویژگی های فوق برای مسئول شناختن دولت و سازمان ها و مراجع دولتی وجود نداشت اما به مرور زمان و با کنترل نسبی، انجام اقدامات لازم جهت پیگیری و نظم دهی شرایط، قوای قاهره و تکیه بر آن عملاً از بین رفته و مسئول شناختن هر یک از ارگان های دولتی، به خصوص سازمان انتقال خون، با توجه به عملکرد هر یک از آن ها طبق مقررات قانونی امری صحیح است.

## ۵- جبران خسارت ناشی از عملکرد زیانبار بانک خون

### ۵-۱- جبران خسارت مادی در شرایط شیوع کرونا

جبران خسارت به دو نوع مادی و معنوی تقسیم می شود. در جبران خسارت از نوع مادی، به دو صورت می توان در قبال خسارت وارده بر زیان دیده این عمل را انجام داد: ۱. جبران خسارت از راه اعاده به وضعیت سابق (جبران خسارت عینی) ۲. جبران خسارت از راه جبران معادل (جبران خسارت بدلی)

بر اساس ماده ۵ قانون مسئولیت مدنی مصوب ۱۳۳۹، «اگر در اثر آسیبی که به بدن یا سلامتی کسی وارد شده در بدن او نقصی پیدا شود یا قوه کار زیان دیده کم گردد و یا از بین برود و یا موجب افزایش مخارج زندگانی او بشود، وارد کننده زیان مسئول جبران کلیه خسارات مزبور است. دادگاه جبران زیان را با رعایت اوضاع و احوال قضیه به طریق مستمری و یا

<sup>۱۷</sup> محمود کاظمی، «مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون آلوده»، فصلنامه حقوق، ۳۷(۱۳۸۶): ۲۱۳ و ۲۱۵.

<sup>۱۸</sup> مشتاق زرگوش، «مبانی نظری مسئولیت دولت در حوادث غیرمترقبه (تئوری دولت مدیون)»، فصلنامه تخصصی حقوق عمومی و حقوق بشر، ۱ و ۲(۱۳۸۴): ۴۲.

پرداخت مبلغی دفعتاً واحده تعیین می‌نماید و در مواردی که جبران زیان باید به طریق مستمری به عمل آید، تشخیص اینکه به چه اندازه و تا چه مبلغ می‌توان از وارد کننده زیان تأمین گرفت با دادگاه است. اگر در موقع صدور حکم تعیین عواقب صدمات بدنی به طور تحقیق ممکن نباشد، دادگاه از تاریخ صدور حکم تا دو سال حق تجدید نظر نسبت به حکم خواهد داشت». همچنین، ماده ۶ این قانون بیان می‌دارد: «در صورت مرگ آسیب دیده زیان شامل کلیه هزینه‌ها مخصوصاً هزینه کفن و دفن می‌باشد. اگر مرگ فوری نباشد هزینه معالجه و زیان ناشی از سلب قدرت کار کردن در مدت ناخوشی نیز جزء زیان محسوب خواهد شد ...».

به طور کل، جبران زیان مادی به صورت پرداخت دیه (در موارد منجر شدن به فوت زیان دیده یا قطع عضو) و پرداخت نقدی خسارات مجزا از جمله هزینه درمان، از کار افتادگی، زیان عدم النفع و ... می‌باشد. در خصوص ابتلای اشخاص به ویروس‌ها یا باکتری‌های قابل انتقال از طریق خون یا فرآورده‌های خونی که صرفاً ناشی از عملکرد نادرست بانک خون و کارکنان این بخش یا به صورت تضامنی ناشی از عملکرد زینبار بانک خون با سایر عوامل مرتبط همچون پزشک معالج، پرستار و مراکز انتقال خون باشد، جبران خسارت مادی با توجه به شرایط و اوضاع و احوال صورت می‌پذیرد.

بر این اساس، مراکز درمانی و بیمارستان‌ها با اقدام به اعمال بیمه بر تمامی کارکنان و کارمندان زیر مجموعه خود از جمله کارکنان بانک خون، خسارت‌های درمانی و دارویی وارده بر زیان دیده را به نحوی جبران می‌سازد؛ بدین صورت که در خصوص هزینه‌های درمان متعارف، ملاک عمل شرکت‌های بیمه و مبنای انعقاد قرارداد بیمه با مراکز درمانی و بیمارستان‌ها و پرداخت هزینه‌های درمان به بیمه‌گذاران می‌باشد. بنابراین، بخشی از جبران خسارت مادی زیان دیده از طریق بیمه خدمات درمان به زیان دیده پرداخت می‌شود اما سایر موارد بر عهده بیمارستان، مسئول فنی بانک خون یا آزمایشگاه بیمارستان، پزشک، پرستار و سازمان انتقال خون، بسته به میزان مشارکت و مسبب بودن هر یک، می‌باشد.

در صورت قصور بانک خون در انتقال خون یا فرآورده‌های آلوده آن به بیمار کرونایی یا فاقد علائم کرونا، بانک خون مسئول است که مسئول فنی مربوطه ملزم به جبران خسارت است، مگر اینکه کارمند بانک خون با اطلاع از آلوده بودن مورد تزریقی اقدام به انتقال آن به بیمار نماید و یا نظارت کافی بر تزریق نداشته باشد که در این صورت مسئول می‌باشد. برای پرداخت خسارت وارده نیز، بیمارستان مسئولیت دارد تا قصور کارکنان خود را برعهده گیرد اما پس از پرداخت می‌تواند بسته به نظر کارشناسان و هیأت پزشکی بیمارستان، کارمند یا مسئول بانک خون یا آزمایشگاه مقصر یا مسبب را توییح یا تعلیق نماید.

در دعاوی مطروحه در این خصوص، طبق ماده ۵۱۵ قانون آیین دادرسی مدنی مصوب ۱۳۷۹ که بیان می‌کند: «خواهان حق دارد ضمن تقدیم دادخواست یا در اثنای دادرسی و یا به طور مستقل جبران خسارات ناشی از دادرسی یا تأخیر انجام تعهد یا عدم انجام آن را که به علت تقصیر خوانده نسبت به اداء حق یا امتناع از آن به وی وارد شده یا خواهد شد، همچنین اجرت المثل را به لحاظ عدم تسلیم خواسته یا تأخیر تسلیم آن از باب اتلاف و تسبیب از خوانده مطالبه نماید. خوانده نیز می‌تواند خسارتی را که عمداً از طرف خواهان با علم به غیر محقق بودن در دادرسی به او وارد شده از خواهان مطالبه نماید. دادگاه در موارد یاد شده میزان خسارت را پس از رسیدگی معین کرده و ضمن حکم راجع به اصل دعوا یا به موجب حکم جداگانه محکوم علیه را به تأدیه خسارت ملزم خواهد نمود. در صورتی که قرارداد خاصی راجع به خسارت بین طرفین منعقد شده باشد برابر قرارداد رفتار خواهد شد.» هرگونه خسارت مادی که از باب اتلاف یا تسبیب و در راستای خسارت قابل جبران و به واسطه آن، به زیان دیده وارد شود، علاوه بر اصل مبلغ خسارت اولیه به زیان دیده پرداخت می‌گردد.

با توجه به کمبود پرسنل کادر درمان در شرایط بحرانی اولیه شیوع کرونا، توییح یا تعلیق کارکنان امری بیهوده و به زیان جامعه محسوب می‌شد. از این رو، تا زمان کنترل شرایط و تحقیقات بیشتر در خصوص ویروس ناشناخته کرونا\_ کووید ۱۹، بسیاری از زیان‌های وارده بر بیماران مطالبه نشد و یا جبران خسارتی به آن‌ها تعلق نگرفت اما در شرایط کنترل شده بحران کووید ۱۹، این امر بسیار ضروری و حیاتی است که بیماران زیان دیده در حیطه عملکرد کادر درمانی که منجر به

فوت یا هر یک از صدمات ذکر شده به آن ها گردیده و ناشی از انتقال ویروس یا باکتری از طریق خون یا فرآورده های خونی یا عدم رعایت پروتوکول های بهداشتی مقرر از وزارت بهداشت بوده، تحت حمایت قانون قرار گیرند.

## ۲-۵- جبران خسارت معنوی در شرایط شیوع کرونا

برای جبران خسارات معنوی، برخلاف جبران خسارت مادی، شیوه مشخصی پیش‌بینی نشده است اما در قوانین مختلف، مصادیقی در این خصوص بیان گردیده است از جمله: ۱. موقوف نمودن یا از بین بردن منبع ضرر (ماده ۸ قانون مسئولیت مدنی) ۲. عذرخواهی شفاهی از خسارت‌دیده (ماده ۱۰ قانون مسئولیت مدنی) ۳. عذرخواهی عملی یا کتبی یا درج مراتب اعتذار در جراید (ماده ۱۰ قانون مسئولیت مدنی) ۴. اعاده حیثیت از خسارت‌دیده به هر نحو دیگر (اصل ۱۷۱ قانون اساسی) ۵. پرداخت مال یا مابه‌ازاء مادی (ماده ۱۰ قانون مسئولیت مدنی) و ...

به طور کل، شیوه های جبران خسارت معنوی از محلی تا محل دیگر ممکن است، متفاوت باشد و محاکم معمولاً با در نظر گرفتن مجموع عواملی همچون میزان و درجه تقصیر عامل فعل زیانبار و اقدامات وی پس از ورود زیان، نوع قرارداد یا حادثه واقع شده، شرایط و شخصیت طرفین، سطح اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی آن ها و برخی عوامل دیگر، تلاش می‌کنند تا مناسب ترین شیوه جبران ضرر معنوی این دسته از خسارات را در نظر بگیرند. بدین منظور، در خصوص شرایط اپیدمی کرونا\_کووید ۱۹ و ابتلای شخص به ویروس یا باکتری از طریق خون (که می‌تواند برخی علائم کووید ۱۹ را در شخص بروز دهد، با وجود اینکه شخص به کووید ۱۹ مبتلا نشده است اما منجر به دوری شخص از اطرافیان، جامعه، شغل و درآمد خود گردد و علاوه بر زیان های مالی و جسمی، منجر به افسردگی و مشکلات روانی شود). با بیان عذرخواهی درخور شخصیت زیان دیده یا پرداخت مبلغی جهت تسکین حال وی، بانک خون یا بیمارستان بسته به نظر قاضی و محکمه رسیدگی کننده بر خواسته زیان دیده، جبران خسارت معنوی را در حق بیمار انجام دهد. پرداخت خسارت معنوی در جبران کاهش امید به زندگی، عدم اطمینان به آینده، رنج های جسمانی و روانی و ترس از آینده موهوم، انزوای اجتماعی، محرومیت استفاده از حقوق اجتماعی خاصه در امر تشکیل خانواده و انتخاب همسر، محرومیت از حق داشتن فرزند، محرومیت و محدودیت از خدمات پزشکی، صدمه به حیثیت و بدنامی ناشی از آلودگی های ویروسی، محرومیت و محدودیت های شغلی، لطمه در موارد تحصیلی و... در امور پزشکی انجام می‌پذیرد.<sup>۱۹</sup> لذا اقسام و مصادیق جبران خسارت معنوی که در قوانین مختلف ایران بیان شده است مانند: عذرخواهی، اعاده ی حیثیت، پرداخت مادی و ... می‌باشند که در تمامی موارد ضرر و زیان و بسته به نظر قاضی رسیدگی کننده به پرونده قابل اعمال هستند. جبران خسارت معنوی ناشی از عملکرد زیانبار بانک خون منقرداً یا متضامناً در شرایط کرونا همانند اشتباهات و قصورات پزشکی، بیشتر از منظر کیفی بررسی می‌گردند؛ چرا که در خصوص ماهیت حقوقی دیه و جبران خسارات مازاد بر دیه همچنان مبنای واحدی وجود ندارد و با وجود آنکه دیه ماهیتی مجزا از مجازات و خسارت حقوقی دارد اما آنچه در عمل در دعاوی مشخص می‌شود، تمایل موضوع به سمت حقوق کیفری است. با این وجود، قوانین و آیین نامه های الحاقی تاکنون نتوانسته اند جبران خسارت معنوی و مادی کامل و متناسب با زیان وارده بر بیمار را تعیین نمایند تا زیان دیدگان از این جهت دغدغه ای نداشته باشند، مراجعه‌کنندگان به مراکز درمانی نیز با خیالی آسوده تر سلامتی و جسم و جان خود را به کادر درمان بسپارند و کادر درمان نیز با دقت هرچه بیشتر عملکرد خود را به نحو صحیح انجام دهند.

## نتیجه گیری

بانک خون که یکی از اجزاء و زیر مجموعه ای از بخش های آزمایشگاه است، با ذخیره و نگهداری خون و فرآورده های آن، ارسال کیسه خون یا فرآورده های آن بسته به درخواست نیازمند یا بیمار بستری شده در مرکز درمانی، کنترل گروه های

<sup>۱۹</sup> شیما پورقاهر دوست، «مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون آلوده» (پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه گیلان، ۱۳۹۳)، ۸۰

خونی برای تزریق خون، نظارت بر نحوه صحیح تزریق خون و فرآورده های خونی، مدیریت و پیش گیری از عوارض تزریق و انتقال خون و ... و ارتباط با بخش های مختلف بیمارستان از جمله: بخش های مراقبت ویژه، دیالیز، اورژانس و بخش های پزشکی دیگر مانند: آزمایشگاه های پزشکی و مراکز زیرمجموعه سازمان انتقال خون، در اپیدمی کووید ۱۹ همراه با رعایت شدید موارد بهداشتی و پروتوکل های الحاقی وزارت بهداشت انجام وظیفه می کند. بنابراین، در صورت ایجاد حادثه پزشکی حین تزریق یا انتقال خون و فرآورده های خونی به بیمار، هر یک از اشخاص حقیقی و حقوقی بانک خون، پزشک معالج، پرستار زیر نظر پزشک، مرکز انتقال خون و بیمارستان، بسته به میزان تقصیر و نحوه مباشرت در فعل زیانبار، مسئولیت مدنی دارند.

شیوع و همه گیری ویروس کرونا\_ کووید ۱۹ (که در حال حاضر تنها راه انتقال آن که به اثبات جهانی رسیده، از طریق تنفس و محیط است نه خون و فرآورده های خونی) در شرایط غیرقابل کنترل، جزء قوه قاهره و حوادث بی سابقه است اما پس از کنترل شرایط نمی تواند مانع انجام هیچ تعهدی گردد تا با استناد به قوه قاهره از زیر بار مسئولیت شانه خالی کرد. در شرایط کرونا\_ کووید ۱۹ بیماران را باید به دو دسته تقسیم کرد: بیماران مبتلا به کووید ۱۹ یا انواع جهش های کرونا و بیماران یا درخواست کنندگان خون و فرآورده های آن که مبتلا به ویروس کرونا\_ کووید ۱۹ نیستند اما در شرایط شیوع این ویروس در بیمارستان قرار گرفته اند. هرگونه خسارت ناشی از عوارض تزریق و انتقال خون اشتباه یا آلوده به ویروس های قابل انتقال با خون و فرآورده های خونی یا عوارض های دیگر که بر بیمار وارد شود، تقصیر بانک خون در این موارد به اثبات برسد و رابطه علیت میان زیان وارده بر بیمار و تقصیر بانک خون اثبات شود، وجود قوه قاهره، تقصیر بیمار یا سایر اسباب می تواند مانع از تحمیل بار مسئولیت بر بانک خون باشد و یا در مواردی نیز موجب مسئولیت تضامنی میان بانک خون و اسباب دیگر همچون مرکز انتقال خون گردد اما به طور قطع، جبران خسارت وارده بر بیمار بر همین اساس، برعهده بانک خون به صورت منفرداً یا متضامناً قرار می باشد.

آنچه تاکنون مورد پذیرش جامعه پزشکی و حقوقی قرار گرفته، این است که بانک خون در قبال اشخاص مبتلا به کووید ۱۹ که مدعی سرایت بیماری از طرق خون و فرآورده های خونی هستند و خواستار جبران خسارت می باشند، هیچ گونه مسئولیتی ندارد؛ چرا که ویروس کرونا\_ کووید ۱۹ از طریق خون قابل انتقال نیست.

## منابع

- باریکلو، علی رضا. مسئولیت مدنی. تهران: انتشارات میزان، ۱۳۸۵.
- پورقاهر دوست، شیمیا. «مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون آلوده»، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه گیلان، ۱۳۹۳.
- خمینی، روح الله. *تحریر الوسيله*. قم: دارالکتب العلمیه، مطبعه اسماعیلیان، ۱۴۰۹ق.
- دهقان نیری، ناهید. «نگاهی به مسئولیت اخلاقی و مدنی پرستار در حقوق ایران»، *مجله اخلاق و تاریخ پزشکی*، ۴(۱۳۹۰).
- ذوالفقاری انارکی، سیمیا. *اطلس جامع انتقال خون*. موسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون، ۱۳۹۱.
- زرگوش، مشتاق. «مبانی نظری مسئولیت دولت در حوادث غیرمترقبه (تئوری دولت مدیون)»، *فصلنامه تخصصی حقوق عمومی و حقوق بشر*، ۱ و ۲(۱۳۸۴).
- سالک، شمیم. «مسئولیت مدنی بیمارستان ها»، *فصلنامه علمی تحقیقات حقوقی تطبیقی آزاد*، ۶(۱۳۹۲).
- صفایی، حسین. *حقوق مدنی (تعهدات و قراردادهای)*. تهران: نشر موسسه عالی حسابداری، ۱۳۹۰.
- عباسی، محمود. *حقوق پزشکی*، مجموعه مقالات. تهران: انتشارات حقوقی، ۱۳۷۹.
- کاتوزیان، ناصر. *الزامهای خارج از قرارداد*، ضمان قهری. انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۹۴.
- کاظمی، محمود. «مسئولیت مدنی ناشی از انتقال خون آلوده»، *فصلنامه حقوق*، ۳۷(۱۳۸۶).
- مختاری، مجید و محمدرضا بلالی. *روش های عملکردی استاندارد فعالیت بانک خون و بخش های مصرف کننده خون و فرآورده های آن*. تهران: موسسه فرهنگی انتشاراتی زهد، ۱۳۹۶.

Teo, Diana. "Blood supply management during an influenza pandemic," *ISBT Sci Ser* 4(2009)

Shan, Hua, and Ping Zhang. "Viral attacks on the blood supply: the impact of severe acute respiratory syndrome in Beijing," *Transfusion* 44.4 (2004)

Kim, Kyoungkon, Erick Tandi T, Jae Wook Choi, Monica Moon, Kim M. "epidemiology, characteristics and public health implications," *J Hosp Infect* 95(2017)

Kim, Kyoungkon, Erick Tandi T, Jae Wook Choi, Monica Moon, Kim M. "Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) outbreak in South Korea, epidemiology, characteristics and public health implications," *Journal of Hospital Infection*, 95(2015): 207-213.

Liu, Ying, Albert A Gayle, Annelies Wilder-Smith, Joacim Rocklöv. "The reproductive number of COVID-19 is higher compared to SARS coronavirus," *J Travel Med* 27 (2020).

## **Civil responsibility of the blood bank in the conditions of the corona virus**

### **Abstract**

With the spread of the corona virus (Covid-19) in 2019, in addition to various physical, material and spiritual damages, it affected the social and economic life of many people, especially the people of Iran. Due to the fact that the mentioned virus appears in different ways in people, it may cause blood loss in infected patients and it is necessary to supply the need from the blood bank. Therefore, among the legal issues that can be raised in connection with the provision of blood by the blood bank in the conditions of the outbreak of the Covid-19 (Corona) virus, is the civil liability of the blood bank. According to this research, which was carried out using a descriptive-analytical method, blood bank employees are responsible for the patient's health during the transfusion of blood or its products under normal conditions, and they are responsible for compensation to the extent of the effective fault in the damage caused to the patient. While the; In emergency situations, such as the uncontrollable situation of Corona, the blood bank does not have any responsibility towards patients requesting blood, and if blood or blood products are requested and prepared for the patient according to the doctor's order, depending on the extent of the doctor's fault and lack of His supervision of the blood transfusion by the nurse, the civil liability is imposed on him, unless the fault of the nurse is proven for his improper performance. Finally, compensation for both material and moral damage, depending on the effectiveness of the performance of each of the above-mentioned departments, is charged to them individually or jointly.

**Keywords:** Blood bank, civil liability, Corona Virus\_Covid 19, blood transfusion