

نشریه علمی فقه، حقوق و علوم جزا
مقاله پژوهشی، سال هشتم، شماره ۳۱، بهار ۱۴۰۳، صفحات ۱ تا ۱۴
تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۱۴ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۲/۲۵

جرایم و تخلفات پزشکی در حقوق کیفری ایران

| مهسا محمودی* | کارشناسی ارشد حقوق کیفری و جرم شناسی دانشگاه آزاد اسلامی اراک.
| فاطمه السادات عظیمی دخت شورکی | کارشناسی ارشد حقوق کیفری و جرم شناسی دانشگاه
آزاد اسلامی میبد.
| سمیه علیقلی زاده درآباد | کارشناسی ارشد حقوق بین الملل دانشگاه پیام نور تهران جنوب.

چکیده

در سال‌های اخیر علی‌رغم تلاش پزشکان و مدیران بخش بهداشت و درمان، بروز جرایم و تخلفات پزشکی، بخشی قابل توجهی از دعاوی مطروحه در محاکم قضایی را به خود اختصاص داده و رعایت موازین فنی و علمی در اقدامات تشخیصی و درمانی مهمترین معیاری است که در بررسی شکایات پزشکی مورد استفاده محاکم قضایی و هیأت‌های انتظامی قرار می‌گیرد. در قصور و تخلفات حرفه‌ای رشته پزشکی و نحوه رسیدگی به آن و مقررات قضایی و انتظامی، مراجع متعددی شامل دادسرا و سازمان‌های پزشکی قانونی و نظام پزشکی و ... موظف به رسیدگی هستند. نظام پزشکی به عنوان یک جامعه صنفی اصول و قواعدی را پیش‌بینی کرده که تخلف از آن‌ها مرتکب را در معرض تخلفات انتظامی و مجازات‌های راجع به آن قرار خواهد داد. روش انجام تحقیق؛ توصیفی- تحلیلی و به صورت کتابخانه‌ای نگارش شده است. در نهایت خواهیم یافت با توجه به نوآوری‌هایی که در زمینه مسائل پزشکی و تخصصی شدن این امر، به وجود آمده قوانین جدید در این راستا احساس می‌شود، به طوری که در حوزه پزشکی گاهی فقدان یا ناکارآمد بودن قوانین سبب تضییع حقوق بیماران می‌شود. لذا شایسته است قانونگذار با تصویب قوانین جدید در این حوزه خلاءهای قانونی را تکمیل نماید. به نظر می‌رسد بهبود روابط پزشک با بیمار، رعایت اخلاقی پزشکی، تعدیل روابط مالی پزشک و بیمار، افزایش مهارت‌های علمی و فنی در فرآیندهای تشخیصی و درمانی، ارتقای تجهیزات مراکز درمانی، می‌تواند در کاهش وقوع این جرایم و تخلفات نقش مؤثری داشته باشد.

واژگان کلیدی: جرایم پزشکی، تخلفات پزشکی، تقصیر، جبران خسارت، پیشگیری.

مقدمه

امروزه شکایت و دادخواهی بیماران از پزشکان معالج به علت تخلفات و خطاهای تشخیصی و درمانی از مسائل مهم و مورد توجه جامعه است. میان پزشک و بیمار رابطه‌ای حقوقی برقرار است که بر این اساس پزشک مکلف می‌باشد در قبال معالجه بیمار از تمام استعداد و قابلیت‌های خویش بهره گرفته و با عنایت به نظامات و مقررات دولتی این وظیفه را به انجام رساند. ممکن است پزشکان در روند درمانی بیمار، از روی عمد یا اشتباه، به بیمار آسیب وارد کنند که این امر، جرم یا تخلفی پزشکی است. (رهگشا و همکاران، ۱۴۰۱: ۳۰۳۳) گاه پزشک آنگونه که شایسته است در انجام تکلیف خویش، عمل نمی‌نماید و زمانی به صورت اتفاقی و غیر عادی نتیجه‌ای متفاوت از نتیجه معمول محقق می‌گردد و از این رو مسأله خطا یا تخلف، قصور و تقصیر پزشک مطرح می‌گردد که حسب مورد، پیامد و عواقب حقوقی آن برای پزشک متفاوت می‌باشد، چرا که پزشکان هم به موجب مقررات حقوقی و جزایی و هم به موجب مقررات صنفی، مسئول تخلفات خود هستند و بیمار می‌تواند علیه پزشک اقدام به طرح دعوی کند. (نوری رومنان، ۱۴۰۱: ۷۴)

مسئولیت صاحبان حرف پزشکی به دلیل اینکه این قشر با سلامت جسم و روح انسان ارتباط مستقیم دارند بسیار مهم است، لذا کوچکترین اشتباهی از ناحیه آنان بعضاً سبب ایجاد خساراتی جبران‌ناپذیر خواهد شد. جرائم پزشکی دارای مصادیق گوناگونی اعم از سقط جنین، افشاء اسرار پزشکی، خودداری از کمک به مصدومین، ایراد صدمات ناشی از درمان اشتباه و ... است. (الهی‌منش، ۱۳۹۳: ۷) به عنوان مثال، پزشکی که بر اثر تقصیر اقدام به خارج نمودن رحم دختری جوان نماید و او را تا ابد از نعمت داشتن فرزند محروم کند و یا طی انجام جراحی بینایی فردی از دست رود و یا اینکه منتهی به فوت بیمار گردد جبران چنین خسارتی شاید هیچ‌گاه امکان‌پذیر نباشد. بنابراین با توجه به گستردگی مصادیق جرائم پزشکی، در مورد برخی مصادیق آن فقط عنوان عمدی صادق است؛ مانند افشای اسرار و صدور گواهی خلاف واقع. یعنی پزشک باید عالماً و عمداً مرتکب آن بشود. در مورد برخی دیگر از مصادیق جرائم پزشکی هر دو عنوان عمدی و غیر عمدی می‌تواند صادق باشد؛ همانند فوت بیمار بر اثر اعمال پزشکی و یا سقط جنین. همچنین خطای پزشکی می‌تواند عمد یا غیر عمد و نیز جرم یا تخلف پزشکی باشد. پس اگر تخلف پزشکان و کادر پزشکی متضمن یکی از عناوین مجرمانه مانند قتل یا ضرب و جرح و نقص عضو اعم از عمدی یا غیرعمدی و سقط جنین بر خلاف ضوابط و مانند آن باشد، با مرتکب آن برابر مجازات‌های مندرج در قوانین جزایی به خصوص قانون مجازات اسلامی برخورد خواهد شد که حسب مورد مجازات‌هایی مانند حبس و جزای نقدی و پرداخت دیه و حتی محرومیت از اشتغال به حرفه طبابت را در بر خواهد داشت. مرجع تشخیص جرم و تعیین مجازات آن بر عهده مراجع قضایی اعم از دادسرا و دادگاه‌های کیفری است. البته در این مورد هم به لحاظ تخصصی بودن موضوع، از نظریات کارشناسی سازمان پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی استفاده می‌شود، ولی تعیین تقصیر و یا قصور کادر پزشکی و یا بی‌گناهی آنان در نهایت بر عهده قاضی صادر کننده رأی است. جرایم پزشکی توسط قوه قضاییه پیگیری می‌شود و می‌توان قتل یا ضرب و جرح و نقص

عضو اعم از عمدی یا غیرعمدی و سقط جنین بر خلاف ضوابط قانونی اشاره کرد. قوانین و مقررات مربوط به اجرای مشاغل پزشکی، بر اقدامات موافق موازین علمی و فنی پزشکان در انجام وظایفشان صحنه گذاشته و تنها آنان را در موارد خاص مسئول دانسته است با این حال، ورود چهره های نوین طبابت همانند تله مدیسین، حقوق بیماران، مسئولیت پزشک و اشخاص ثالث را در کشورهای پیشرفته دستخوش تغییراتی نموده است که قوانین سنتی پاسخگوی آن نیست و عدم قانونگذاری در این گونه مسائل عواقب جبران ناپذیری به همراه دارد. (کریمی و همکاران، ۱۳۸۹: ۴۸) مجازات تعزیری در جرایم غیرعمدی به ویژه در جرایم پزشکی بر مبنای مصلحت جامعه و نظم عمومی مبتنی است. مصلحت و نظم عمومی ایجاب می کند قانونگذاری در برخی جرایم غیرعمدی از جمله جرایم غیرعمد پزشکی چون جنبه عمومی داشته و یا با منافع عمومی در ارتباط است، علاوه بر دیه، مجازات تعزیری مانند حبس تعیین شود. (شهسواری و همکاران، ۱۴۰۱: ۲) برخی از حقوقدانان معتقدند سیاست جنایی ایران نه تنها در برخورد با جرایم پزشکی بلکه در ابعاد گوناگون مقابله با بزهکاری، فاقد استراتژی روشمند و هدف گرا با قابلیت پیشگیری از جرم، بازدارندگی عام و خاص و اصلاح و بازپروری مجدد بزهکاران می باشد و بروز تعارض و مشکلات عدیده در جلوه های مختلف سیاست جنایی قانون گذارانه، قضایی و اجرایی، به نوبه خود سیاست جنایی ایران را با ابهام و ناکارآمدی مواجه ساخته و نه تنها هیچ گزاره اصلاحی یا بازدارنده یا پیشگیرانه محسوس و قابل اعتمادی که حکایت از برخورداری از رهیافت های نوین دانش جرم شناسی داشته باشد، دیده نمی شود، بلکه ناتوانی و ضعف در کنترل بزهکاری، این شائبه منطقی را ایجاد نموده که در ایران نمی توان از یک مدل سیاست جنایی علمی و مدون پیرامون برخورد با جرایم پزشکی یا سایر جرایم، سخن به میان آورد. (نجفی توانا و میلیکی، ۱۳۹۰: ۱۵) مرجع تعیین جرم و تعیین مجازات بر عهده مراجع قضایی اعم از دادسرا و دادگاه های کیفری است که البته در این مورد هم به لحاظ تخصصی بودن موضوع، از نظریات کارشناسی سازمان پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی استفاده می شود، ولی تعیین تقصیر و یا قصور کادر پزشکی و یا بی گناهی آنان در نهایت بر عهده قاضی صادر کننده رأی است. رسیدگی در سازمان نظام پزشکی پس از طرح شکایت توسط بیمار یا خانواده وی یا اعلام گزارش تخلف توسط بازرسان سازمان یا سایر مراجع قانونی با ارجاع موضوع به شورای حل اختلاف تخصصی مستقر در نظام پزشکی شروع شده، چنانچه این شورا موفق به سازش و مصالحه شد، موضوع مختومه خواهد شد و در غیر این صورت پرونده به دادسرای انتظامی ارجاع داده می شود. در معیت هیأت بدوی انتظامی، اعضای دادسرا مرکب از دادستان و تعداد مورد نیاز دادیار به تشخیص شورای عالی انتظامی با رأی اعضای هیأت مدیره و حکم ریاست سازمان انتخاب می شوند.

مفهوم جرم و تخلف پزشکی

با وجود تعیین مصادیق پزشکی در قانون مجازات اسلامی، متأسفانه تعریفی از جرم پزشکی و معیار تقسیم بندی تخلفها به دو دسته جرایم پزشکی که فقط توسط قوه قضاییه رسیدگی

می‌شود و سایر تخلف‌ها که توسط سازمان‌های دیگر رسیدگی می‌شوند مشخص نیست. مطابق با ماده ۲ قانون مجازات اسلامی، جرم عبارتست از هر رفتاری اعم از فعل یا ترک فعل که در قانون برای آن مجازات تعیین شده است. بر این اساس، در قوانین و مقررات راجع به امور پزشکی، جرم پزشکی تعریف نشده، لیکن یکی از نویسندگان حقوق پزشکی، بر این عقیده است که منظور از جرم پزشکی، تصدی متقابلانه مشاغل پزشکی بدون حصول شرایط مقرر قانونی و قصور و سهل‌انگاری و تخلف از قوانین و مقررات پزشکی در انجام وظایف و تکالیف قانونی است. (عباسی، ۱۳۹۴: ۴۵) به نظر می‌رسد با توجه به تعریفی که ماده ۲ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ از جرم نموده می‌توان گفت: جرم پزشکی عبارتست از افعال یا ترک افعالی که پزشک یا افراد وابسته به حرفه پزشکی در ارتباط با انجام وظایف شغلی خود مرتکب گردیده و قانون برای آن مجازات در نظر گرفته باشد. بنابراین جرایم پزشکی مواردی هستند که در قانون مجازات اسلامی قانونگذار برای آن جرم و مجازات در نظر گرفته است ولی شخصی که مرتکب آن می‌شود پزشک و یا جزء تیم پزشکی است. به بیان دیگر، جرایم پزشکی توسط پزشک و شاغلین در امور پزشکی و در راستای اشتغال به امور درمانی و طبابت ارتکاب یافته و مستوجب مسئولیت کیفری پزشک و شاغلین مربوطه می‌گردد. لذا برای تحقق این دسته از جرایم، صرف پزشک بودن کافی نبوده و اشتغال به طبابت شرط است. ضمن آن که، افراد غیر پزشک از دایره شمول بحث خارج هستند و کلیه شاغلین در امور پزشکی مشمول این تعریف می‌شوند. (نجفی توانا و میلکی، ۱۳۹۰: ۳۸) در رابطه با تخلف پزشکی، هرگونه رفتار مغایر با معیارهای پذیرفته شده افراد یک صنف (حرفه) تخلف محسوب می‌شود، حتی اگر در قوانین مجازاتی برای آن در نظر گرفته نشده باشد. به بیان دیگر تخلف پزشکی عبارتست از قصور و سهل‌انگاری و عدم رعایت نظامات خاص مربوطه شغلی از سوی پزشکان و سایر اشخاص وابسته به حرفه پزشکی در رابطه با انجام وظایف حرفه‌های خود می‌باشد که منظور از نظامات خاص همان قوانین و مقررات و آیین‌نامه‌های نظام پزشکی و دستورالعمل‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نیز بخشنامه‌های مراکز علمی و درمانی و سایر مراجع ذیصلاح نظیر سازمان نظام پزشکی است که اشخاص مزبور موظف به رعایت آن می‌باشند. بنابراین تخلف انتظامی، به موارد تخطی و نقض افراد یک صنف، حرفه و یا شغل از مقررات و نظاماتی است که جهت حفظ شئون و سلامت افراد آن صنف یا حرفه در نظر گرفته می‌شود. یکی از این اصناف، صنف و حرفه پزشکی است. بر این اساس قانونگذار در جهت حفظ شئون جامعه پزشکی، حفظ و حمایت بیماران از بیماران و حمایت از حقوق صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرفه‌های پزشکی، اقداماتی را که سبب هتک حرمت جامعه پزشکی شود، به عنوان تخلف شناخته و برای آن مجازات تعیین کرده است. سازمان‌های صنفی (حرفه‌ای) با وضع مقرراتی بر اعضای خود نظارت کرده و به تخلف‌های آن‌ها رسیدگی می‌کنند و در ایران سازمان حرفه‌های پزشکان، سازمان نظام پزشکی می‌باشد. این سازمان بر اساس قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران تشکیل شده و اختیار صدور یا لغو مجوز فعالیت پزشکان را در بخش خصوصی را عهده‌دار است. مطابق با تبصره ۱ ماده ۲۸ قانون نظام پزشکی مصوب ۱۳۸۳/۰۸/۱۶ عدم رعایت

موازين شرعی و قانونی و مقررات صنفی و حرفه‌ای و شغلی و سهل‌انگاری در انجام وظایف قانونی به وسیله شاغلین حرف پزشکی و وابسته به پزشکی تخلف محسوب و متخلفین با توجه به شدت و ضعف عمل ارتكابی و تعدد و تکرار آن حسب مورد به مجازات‌های زیر محکوم می‌گردند:

الف - تذکر یا توبیخ شفاهی در حضور هیأت مدیره نظام پزشکی محل. ب - اخطار یا توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی محل. ج - توبیخ کتبی با درج در پرونده نظام پزشکی و نشریه نظام پزشکی محل یا الصاق رأی در تابلو اعلانات نظام پزشکی محل. د - محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یک سال در محل ارتكاب تخلف. ه - محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته از سه ماه تا یک سال در تمام کشور. و - محرومیت از اشتغال به حرفه‌های پزشکی از بیش از یک سال تا پنج سال در تمام کشور. ز - محرومیت دائم از اشتغال به حرفه‌های پزشکی و وابسته در تمام کشور. رسیدگی به تخلفات پزشکی در صلاحیت دادسرای انتظامی پزشکی است، لیکن رسیدگی به جرایم پزشکی در حیطه صلاحیت محاکم عمومی دادگستری است. البته رسیدگی به تخلفات پزشکی توسط هیأت‌های بدوی انتظامی، مانع رسیدگی توسط محاکم قضایی نمی‌شود، چون ممکن است پزشک اقدام به عملی نماید که واجد وصف مجرمانه باشد و چون چنین امری بالتبع تخلف نیز محسوب می‌شود، محاکم دادگستری و هیأت‌های بدوی انتظامی هر کدام می‌توانند جداگانه به موضوع رسیدگی کنند. در هر صورت در اکثر موارد می‌توان هم به سازمان نظام پزشکی و هم به محاکم دادگستری به شکل همزمان مراجعه کرد و هیچیک مانعی برای صلاحیت دیگری محسوب نمی‌شود.

لازم به ذکر است، تفاوت‌های جرائم و تخلفات پزشکی عبارتست از: ۱- تفاوت در مفهوم و محدوده جرم و تخلف انتظامی: جرم به هر رفتاری اطلاق می‌شود که قانونگذار برایش مجازات تعیین کرده و از سوی شخص مسئول ارتكاب یابد؛ در حالی که تخلف انتظامی نقض تکالیف وضع شده به موجب مقررات صنفی است. لذا محدوده حقوق جزا شامل کلیه افرادی است که در ایران زندگی می‌کنند. اما محدوده تخلف انتظامی شامل کسانی است که به حرفه خاصی اشتغال می‌ورزند. ۲- تفاوت در مرجع رسیدگی: رسیدگی به تخلفات پزشکی در صلاحیت دادسرای انتظامی پزشکی است. لیکن رسیدگی به جرایم در حیطه صلاحیت محاکم عمومی دادگستری است. رسیدگی به تخلفات پزشکی توسط هیأت‌های بدوی انتظامی، مانع رسیدگی توسط محاکم قضایی نمی‌شود، چون ممکن است پزشک اقدام به عملی نماید که واجد وصف مجرمانه باشد و چون چنین امری بالتبع تخلف نیز محسوب می‌شود، البته محاکم دادگستری و هیأت‌های بدوی انتظامی هر کدام می‌توانند جداگانه به موضوع رسیدگی کنند. (رهگشا و همکاران، ۱۴۰۱: ۳۰۴۲) ۳- تفاوت از حیث ضمانت اجرا: ضمانت اجرای جرائم پزشکی در قانون مجازات اسلامی و سایر قوانین ذیربط آمده؛ در حالی که ضمانت اجرای تخلفات انتظامی در قوانین نظام پزشکی و آیین‌نامه‌های مربوط به آن تعیین شده است. ۴- طریقه اثبات مسئولیت: دادگاه‌های جزایی در رسیدگی به جرم، فقط امکان استفاده از دلایل پیش بینی شده در قانون را دارا می‌باشند؛ در حالی که دادگاه‌های انتظامی می‌توانند از دلایل پذیرفته نشده در دادگاه‌های جزایی استفاده کنند. ۵- تفاوت در مجازات:

دادگاه‌های جزایی معمولاً مجرمین را به حبس، جزای نقدی و ... محکوم می‌کنند؛ در حالی که مجازات‌های انتظامی جنبه اداری دارد و نهایتاً به اخراج یا انفصال دائم ختم می‌شود. ۶- رابطه جرم و تخلف انتظامی عموم و خصوص مطلق است. یعنی هر جرمی، تخلف انتظامی نیز محسوب شده، اما هر تخلف انتظامی جرم نیست.

انواع جرائم پزشکی

از آنجا که مسائل پزشکی از امور فنی و مستلزم ارزیابی کارشناسانه و تخصصی است و احضار مستقیم پزشکان مورد شکایت از محل کار، مطب، بیمارستان و بالین مریض به پاسگاه‌ها یا واحدهای انتظامی و قضائی هم موجب تأخیر و تعلل در درمان‌های فوری و حساس یا وقفه در اعمال جراحی و اقدام‌های پزشکی خواهد بود که عوارض و آثار آن متوجه بیماران کشور می‌گردد و هم عدم مراعات شأن و حرمت و امنیت شغلی صاحبان حرفه‌های پزشکی و به ویژه پزشکان موجب دلسردی آنان و ایجاد محدودیت در اعمال پزشکی و درمانی مورد انتظار جامعه می‌گردد؛ از این رو اقتضا دارد مراجع قضائی در رسیدگی به جرائم ناشی از حرفه‌های پزشکی در مقام تکمیل تحقیقات و بررسی‌ها و احراز رعایت موازین فنی، علمی و نظامات مقرر در اعمال طبی و جراحی مفاد قوانین را مورد لحاظ قرار دهند. برخی از نویسندگان معتقدند، نگرش قانونگذار کیفری در قبال جرایم پزشکی، یک نگرش بدبینانه است و کیفرمحوری و سرکوبگری با تأکید بر نقش بازدارندگی مجازات‌ها در قالب مجازات حبس و دیه، سیاست اصلی قانونگذار را در این حوزه به نمایش می‌گذارد. به عبارت دیگر، سیاست تشدید و مجازات محور بدون توجه به برنامه‌های اصلاحی و پیشگیرانه، شاخص بارز این سیاست در زمینه جرایم پزشکی محسوب می‌گردد و اصل ۱۵۶ قانون اساسی نیز در عمل مسکوت مانده است. (سعیدی پور و نادری، ۱۳۹۹: ۵۱)

انواع جرایم پزشکی عبارتند از: ۱- صدور گواهی‌های خلاف واقع ۲- فاش کردن اسرار پزشکی ۳- قصور پزشکی ۴- عدم اخذ رضایت و براءت ۵- سقط جنائی جنین. در صورت اثبات هر یک از موارد فوق توسط مقامات قضائی و کارشناسان پزشکی قانونی برای پزشکان این اعمال جرم محسوب شده و متهم مجرم خواهد بود. (اسدی و صابر، ۱۴۰۱: ۴)

صدور گواهی‌های خلاف واقع

یکی از وظایف قانونی پزشکان صدور گواهی‌های پزشکی است و جامعه نیز به این گواهی‌ها به نظر اعتبار نگاه می‌کند و آن‌ها را مؤثر در موضوعات مرتبط با گواهی می‌داند. لذا پزشکان می‌بایست در صدور هر نوع گواهی دقت لازم را داشته و شرایط لازم برای گواهینامه را رعایت نمایند. ممکن که گاهی اوقات از نام پزشک و مهر ایشان در جهت صدور گواهی‌های خلاف واقع استفاده شده و خود پزشک نیز از آن بی‌خبر باشد و حتی ممکن است پزشک مورد بازخواست قرار گیرد که در صورت اثبات تخلف، فرد خاطی مجرم شناخته شده و برای او مجازات در نظر گرفته می‌شود. صدور گواهی‌های خلاف واقع در قانون مجازات اسلامی تحت عنوان جعل و تزویر آمده و مورد

بررسی قرار می‌گیرند. بر این اساس، مطابق با ماده ۵۳۹ قانون مجازات اسلامی تعزیرات، هرگاه طبیب تصدیق‌نامه برخلاف واقع درباره شخصی برای معافیت از خدمت در ادارات رسمی یا نظام وظیفه یا برای تقدیم به مراجع قضائی بدهد به حبس از شش ماه تا دو سال یا به ۰۰۰/۰۰۰/۲۵ تا ۰۰۰/۰۰۰/۱۰۰ ریال جزای نقدی محکوم خواهد شد و هرگاه تصدیق‌نامه مزبور به واسطه اخذ مال یا وجهی انجام گرفته علاوه بر استرداد و ضبط آن به عنوان جریمه، به مجازات مقرر برای رشوه گیرنده محکوم می‌گردد.

فاش کردن اسرار پزشکی

پزشکان قانوناً ملزم به حفظ اسرار بیماران می‌باشند. بر این اساس، مطابق با ماده ۴ آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلان حرفه‌های پزشکی و وابسته مصوب ۱۳۷۸/۰۴/۳۰ شاغلان حرفه‌های پزشکی و وابسته حق افشای اسرار و نوع بیماری بیمار، مگر به موجب قانون را ندارند. در رویه‌های قانونی و پزشکی ما، حفظ اسرار پزشکی تا جایی که لطمه به جامعه و افراد دیگر نزند لازم است؛ لیکن حفظ اسرار پزشکی در مقابل سؤالات مقامات قضایی و انتظامی یک نوع پوشیده داشتن جرم و کمک به مجرم است. بر این اساس مطابق با ماده ۶۴۸ قانون مجازات اسلامی تعزیرات، اطباء و جراحان و ماماها و داروفروشان و کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می‌شوند، هرگاه در غیر از موارد قانونی، اسرار مردم را افشا کنند، به چهل و پنج روز و دوازده ساعت تا شش ماه حبس و یا به ۰۰۰/۰۰۰/۲۰ تا ۰۰۰/۰۰۰/۶۰ ریال جزای نقدی محکوم می‌شوند.

قصور پزشکی

قصور پزشکی عبارتست از کوتاهی در استاندارد مراقبت‌های پزشکی که باید به عمل آید؛ در حقیقت قصور عبارتست از ترک فعل لازم و یا انجام فعل ممنوعه. شرایط لازم جهت اعمال لفظ قصور پزشکی عبارتند از اینکه پزشک وظیفه مراقبت و درمان بیمار را بر عهده گرفته باشد؛ پزشک در انجام وظیفه تخطی کرده باشد و تخطی از وظیفه سبب آسیب روانی یا جسمی بیمار گردد. قصور پزشکی، جرم شبه عمد است. انواع قصور پزشکی از نظر قانون مجازات اسلامی شامل بی‌مبالاتی؛ بی‌احتیاطی و عدم مهارت (عملی و علمی) و عدم رعایت نظامات دولتی است. همچنین قصور از جنبه حرفه‌ای و پزشکی شامل خطاهای نسخه‌نویسی، تشخیص و درمان و خطاهای مخصوص رشته‌های مختلف پزشکی است. اکثراً مجازات‌های تعیین شده توسط مراجع قضایی برای موارد قصور پزشکی در قالب دیه است که با توجه به قبول مسئولیت پرداخت دیه توسط شرکت‌های بیمه، در عمل توان بازدارندگی ندارد. (جودکی و همکاران، ۱۳۸۹: ۲۲۱) حال برای تقصیر پزشک در مقایسه با ماده ۱۴۵ قانون مجازات اسلامی سؤالی مطرح می‌شود، مبنی بر اینکه در جمع بین دو ماده ۱۴۵ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ که اصل را بر عدم تقصیر

نهاده است و ماده ۴۹۵ همان قانون که اصل را به ضمان دانسته است چگونه باید عمل نمود؟^۲ آیا اصل بر ضمان در مقابل اصل بر براءت است و اینکه قاعده را در بر می‌گیرد؟

نظر هیأت عالی

احراز تقصیر مرتکب در ماده ۱۴۵ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ ناظر بر جرایم تعزیری غیر عمدی است و همانگونه که در قسمت اخیر این ماده آمده است در خصوص قصاص و دیات مطابق مقررات مربوطه رفتار می‌شود، بنابراین مقررات ماده ۴۹۵ قانون موصوف در خصوص مسئولیت پزشک در جنایت منصرف از مقررات قسمت اول ماده ۱۴۵ قانون فوق الذکر است.

نظر اکثریت

در ماده ۱۴۵ ق.ا.م.ا اصل کلی براءت در جرائم غیر عمد پایه گذاری شده است و برای اثبات این جرائم می‌بایست تقصیر مرتکب احراز شود. در ماده ۴۹۵ همین قانون، مقنن در مقام بیان مقررده خاص دیگری صرفاً در خصوص پزشکان است و اصل بر مسئولیت آنان دانسته شده مگر اینکه براءت قبل از معالجه اخذ شده باشد یا اینکه عمل او مطابق مقررات پزشکی و موازین فنی باشد. در واقع ماده ۴۹۵ استثنائی بر ماده ۱۴۵ ق.ا.م.ا تلقی می‌شود و صرفاً در این خصوص (مسئولیت پزشکان) اصل ضمان بر اصل براءت در جرائم غیر عمدی برتری می‌یابد.

نظر اقلیت

با توجه به مقررات مواد ۱۴۵ و ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی تحقق جرائم موجب تلف یا صدمه بدنی (غیر عمدی) در هر حال مستلزم احراز تقصیر مرتکب بوده لیکن بار اثباتی این امر در ماده ۴۹۵ را برعهده پزشک قرار داده است تا در صورت عدم اخذ براءت می‌بایست عدم تقصیر خود را به اثبات برساند تا ضمان از او برداشته شود.

عدم اخذ رضایت و براءت

رضایت و براءت دو مقوله کاملاً مکمل یکدیگر بوده که متأسفانه در کشور ما پزشکان فقط به رضایت بسنده نموده و براءت را مدنظر قرار نمی‌دهند، که این به دلیل عدم آگاهی از مسائل حقوقی مترتب بر آن است؛ در صورتی که با وجود رضایت، انجام اعمال پزشکی جرم محسوب نمی‌گردند و لذا مسئولیت کیفری منتفی خواهد شد. لیکن اگر براءت نیز حاصل شده باشد، مسئولیت مدنی نیز از بین خواهد رفت. البته به نظر می‌رسد که گسترده دیدن شیوه اخذ براءت به حقوق بیماران لطمه می‌زند و ضروری است به صورت جداگانه از هر بیمار اخذ براءت یا رضایت شود. (دارائی، ۱۳۹۵: ۶۴) بر این اساس ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی هرگاه پزشک در معالجاتی که انجام می‌دهد موجب تلف یا صدمه بدنی گردد، ضامن دیه است مگر آنکه عمل او مطابق مقررات پزشکی و موازین فنی باشد یا اینکه قبل از معالجه براءت گرفته باشد و مرتکب تقصیری هم نشود و چنانچه اخذ براءت از مریض به دلیل نابالغ یا مجنون بودن او، معتبر نباشد و

^۲ - صورتجلسه نشست قضایی مورخ ۱۳۹۸/۰۴/۲۰ برگزار شده توسط: استان گلستان / شهر رامیان.

یا تحصیل براءت از او به دلیل بیهوشی و مانند آن ممکن نگردد، براءت از ولی مریض تحصیل می‌شود. تبصره ۱- در صورت عدم قصور یا تقصیر پزشک در علم و عمل برای وی ضمان وجود ندارد، هر چند براءت أخذ نکرده باشد. همچنین پزشک در معالجاتی که دستور انجام آن را به مریض یا پرستار و مانند آن صادر می‌نماید، در صورت تلف یا صدمه بدنی ضامن است مگر آنکه مطابق ماده (۴۹۵) این قانون عمل نماید. در این رابطه رأی وحدت رویه شماره ۸۰۴ مورخ ۱۳۹۹/۱۰/۰۲ هیات عمومی دیوان عالی کشور قابل ذکر است که مقرر می‌دارد: جراحات ایجاد شده در معالجات پزشکی، قابلیت استناد به رفتار «واردکننده صدمه اولیه» را ندارد تا مطابق ماده ۴۹۲ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ مستوجب پرداخت دیه یا ارش از جانب وی باشد. از طرفی با عنایت به مواد ۴۹۵ و ۴۹۶ قانون مذکور چنانچه جراحات موصوف با رعایت مقررات پزشکی و موازین قانونی ایجاد شده باشد، معالجه کننده اعم از پزشک یا پرستار و مانند آن نیز مسئولیتی برای پرداخت دیه یا ارش در قبال آن ندارد. بنا به مراتب مذکور، رأی شعبه نهم دیوان عالی کشور تا حدی که با این نظر با انطباق دارد به اکثریت آراء صحیح و قانونی تشخیص داده می‌شود. این رأی طبق ماده ۴۷۱ قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲ اصلاحات بعدی، در موارد مشابه برای شعب دیوان عالی کشور، دادگاه‌ها و سایر مراجع، اعم از قضایی و غیر آن لازم الاتباع است.

انواع تخلف‌های انتظامی پزشکی

قانونگذار در جهت حفظ شئون جامعه پزشکی، حفظ و حمایت بیماران از بیماران و حمایت از حقوق صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرفه‌های پزشکی، اقداماتی را که سبب هتک حرمت جامعه پزشکی شود، به عنوان تخلف شناخته و برای آن مجازات تعیین کرده است. بر این اساس انواع تخلف انتظامی پزشکان عبارتند از: به کار نبردن حداکثر تلاش ممکن جهت معالجه و درمان بیماران؛ سهل انگاری در انجام وظیفه و عدم رعایت موازین علمی، شرعی و قانونی؛ افشا نمودن اسرار و نوع بیماری؛ پذیرش بیمار بیش از حدود توان معاینه و درمان؛ انجام اعمال خلاف شئون پزشکی؛ تحمیل مخارج غیرضروری به بیماران؛ ایجاد رعب و هراس در بیمار؛ تجویز غیر ضروری داروهای روان گردان و مخدر؛ عدم رعایت تعرفه‌های خدمات درمانی؛ اخذ مبلغ مازاد بر وجوه دریافتی، توسط مسئولان مؤسسات درمانی؛ عدم همکاری لازم در پیشگیری از بیماری‌های واگیر دارو بروز بحران و سوانح؛ جذب بیمار از مؤسسات دولتی و خیریه به مطب شخصی یا مؤسسات خصوصی؛ جذب بیمار از طریق تبلیغات گمراه کننده و نصب اعلانات تبلیغی؛ انتشار مقاله‌ها و گزارش‌های پزشکی غیر علمی و گمراه کننده؛ استفاده از عناوین علمی و تخصصی تأیید نشده؛ تجویز داروی خارج از مجموعه دارویی کشور؛ مسئولیت ناشی از عدم ادامه درمان بیمار؛ انتخاب پزشک مشاور بدون موافقت پزشک معالج؛ فروش دارو و تجهیزات (لوازم) پزشکی در محل اشتغال؛ عدم تحریر صحیح مشخصات و نحوه استفاده داروهای تجویز شده؛ عدم صدور نسخه بر اساس اصول علمی و شرایط بیمار؛ عدم نظارت مستمر مسئولان فنی بر امور مؤسسات پزشکی؛ عدم

رعایت ضوابط مربوط به درج آگهی در رسانه‌ها و تنظیم سرنسخه‌ها و تابلوها؛ استفاده و به کارگیری از افراد فاقد صلاحیت در امور پزشکی؛ عدم اعلام تغییر نشانی مطب و مؤسسه پزشکی؛ عدم مساعدت و همکاری در فوریت‌های پزشکی؛ عدم رعایت ضوابط علمی و حرفه‌ای، توسط مسئولان فنی؛ به کارگیری افراد دارای صلاحیت در امور پزشکی ولی فاقد پروانه مطب؛ درمان بیماران بدون گذارندن دوره آموزشی در دوران تحصیل؛ عدم اخذ پروانه قانونی مجاز جهت درمان و عدم گذارندن دوره آموزشی طب مکمل و اخذ مجوز لازم.

مراجع صالح رسیدگی کننده به جرائم و تخلفات پزشکی

رسیدگی به جرائم و تخلفات پزشکی مستلزم وجود تخصص لازم در مرجع رسیدگی کننده است. بر این اساس، رسیدگی به جرایم فوق‌الذکر در دادسرای جرایم پزشکی و هیأت رسیدگی سازمان نظام پزشکی صورت می‌گیرد. البته تخلفات جزایی و انتظامی پزشکان دو مفهوم متمایز بوده و از جهات عدیده‌ای با یکدیگر تفاوت دارند؛ خطای انتظامی نقض تکالیفی است که به موجب مقررات صنفی وضع شده است. پزشکان به موجب مقررات صنفی مکلف به رعایت مواردی هستند که عدم انجام آن‌ها موجب مسئولیت انتظامی شده و انجام این اعمال به هیچ وجه منجر به تعقیب جزایی نخواهد شد. تخلفات پزشکی و دارویی مواردی هستند که پزشک بر خلاف قوانین و مقررات وضع شده صنفی رفتار می‌کند. ولی جرایم پزشکی و دارویی مواردی هستند که در قانون مجازات اسلامی، قانونگذار برای آن مجازات در نظر گرفته است. تخلفات پزشکی و دارویی مواردی هستند که پزشک یا داروساز بر خلاف قوانین و مقررات وضع شده صنفی رفتار می‌کند، ولی شخصی که مرتکب آن می‌شود پزشک یا داروساز یا جزء تیم پزشکی است. رسیدگی به تخلفات پزشکی و دارویی در صلاحیت دادسرای انتظامی پزشکی و رسیدگی به جرایم در حیطه صلاحیت محاکم عمومی دادگستری است. رسیدگی به تخلفات پزشکی و دارویی توسط هیأت‌های بدوی انتظامی مانع رسیدگی توسط محاکم قضایی نمی‌شود، چرا که ممکن است پزشک یا داروساز اقدام به عملی نماید که واجد وصف مجرمانه باشد و چون چنین امری بالتبع تخلف نیز محسوب می‌شود، محاکم دادگستری و هیأت‌های بدوی انتظامی هرکدام می‌توانند جداگانه به موضوع رسیدگی کنند. البته در اکثر موارد می‌توان هم به سازمان نظام پزشکی و هم به محاکم دادگستری به شکل همزمان مراجعه کرد و هیچکدام مانعی برای صلاحیت دیگری محسوب نمی‌شود. تا قبل از اجرای قانون تشکیل دادگاه‌های عمومی و انقلاب در ناحیه تهران، ناحیه ویژه‌ای از دادسرای عمومی جهت رسیدگی به جرائم پزشکی اختصاص یافته بود و بعد از اجرای قانون مذکور، رسیدگی به جرائم پزشکی و دارویی به جز آن بخش از جرائمی که در صلاحیت دادگاه‌های انقلاب اسلامی و سازمان تعزیرات حکومتی قرار داشت، در شعبه خاصی از دادگاه‌های عمومی تهران مورد رسیدگی قرار می‌گرفت. در برخی از مراکز استان‌ها و شهرهای بزرگ نیز ناحیه و شعبه ویژه‌ای جهت رسیدگی به جرایم پزشکی و دارویی اختصاص داشت. بالاخره با احیای دادسراهای عمومی و انقلاب، ناحیه ویژه‌ای از دادسراهای عمومی و انقلاب تهران، به نام دادسرای جرایم پزشکی برای رسیدگی به این

گونه از جرایم اختصاص می‌یابد. (عباسی، ۱۳۹۴: ۴۴) از آنجا که بر مبنای اصل ۱۵۹ قانون اساسی، دادگستری مرجع رسمی تظلمات و شکایات است، جرائم پزشکی و تخلفاتی که جرم است، طبق صلاحیت عام محاکم عمومی دادگستری در رسیدگی به کلیه جرائم، شامل مقرر فوق می‌باشند و اصل بر صالح بودن این مرجع و دادسرایش در رسیدگی به جرائم پزشکی (چه صرفاً جرم و چه تخلف دارای وصف جرم) است؛ مگر آنکه قانونگذار به طور صریح مرجع دیگری را صالح بداند. رسیدگی به موارد مندرج در قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی مصوب ۱۳۳۴ و اصلاحیه‌های بعد از آن بر عهده دادسرا و دادگاه‌های عمومی است، اما آنچه مشمول ماده واحده قانون اصلاح ماده ۳ قانون مذکور است، به واسطه این قانون اصلاحی از صلاحیت محاکم عمومی خارج و رسیدگی به آن‌ها در صلاحیت دادگاه انقلاب قرار می‌گیرد. جرائمی که طبق قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی مصوب ۱۳۳۴ و اصلاحیه‌های بعد از آن در صلاحیت دادگاه‌های عمومی است عبارتند از: ۱- انتشار آگهی تبلیغاتی برخلاف اصول فنی، شئون پزشکی و عفت عمومی ۲- انتشار آگهی تبلیغاتی به منظور گمراهی بیماران ۳- استفاده از عناوین مجعول و خلاف حقیقت روی تابلو و سر نسخه ۴- دادن وعده فریبنده به بیماران. ۵- تخلف از مقررات قانون طبابت اتباع بیگانه توسط پزشکان بیگانه.

مصادیق صلاحیت دادگاه انقلاب در رابطه با تخلفات پزشکی عبارتند از: ۱- تأسیس موسسات پزشکی غیر مجاز ۲- اشتغال به پزشکی، داروسازی و دندانپزشکی بدون اخذ پروانه، ۳- واگذار کردن پروانه اشتغال خود به دیگری، ۴- استفاده از پروانه اشتغال دیگری. در حال حاضر بعضی از شهرهای بزرگ همانند تهران، ناحیه خاصی از دادسرا و شعب خاصی از دادگاه به امور پزشکی و دارویی اختصاص یافته است. قضات این دادسرا با ابلاغ ویژه به جرائم پزشکی و دارویی که در صلاحیت دادسرا و دادگاه انقلاب اسلامی است نیز رسیدگی می‌کنند. لازم به ذکر است امروزه شاهد تشکیل شوراهای حل اختلاف تخصصی مثل شورای حل اختلاف ویژه امور پزشکی هستیم که به عنوان شوراهای حل اختلاف تخصصی، فعالیت خود را طبق مقررات و دستورالعمل‌های کلی شورای حل اختلاف، البته در کنار اجرای دستورالعمل‌ها و مقررات مخصوص به خود انجام می‌دهد. بنابراین تنها مرجع شبه قضایی رسیدگی‌کننده به پرونده‌های پزشکی شورای حل اختلاف است. مطابق با ماده ۱ دستورالعمل تشکیل شوراهای حل اختلاف ویژه امور پزشکی مصوب ۱۳۸۶/۰۹/۳۰، حدود صلاحیت ذاتی شوراهای ویژه امور پزشکی، رسیدگی و حل و فصل اختلافات اعضای جامعه پزشکی با یکدیگر و همچنین اختلافات جامعه پزشکی با سایر اشخاص اعم از حقیقی و یا حقوقی است. تمامی دعاوی مربوط به امور پزشکی در حوزه‌های قضایی و مراجع ذی‌ربط، بدون رعایت حد نصاب‌های اعلام شده ابتدائاً جهت صلح و سازش به این شوراهای ارجاع داده می‌شوند و چنانچه علی‌رغم حداکثر تلاش، این شورا موفق به ایجاد صلح و سازش بین طرفین نگردد، اگر پرونده از مواردی است که در آن دارای صلاحیت رسیدگی می‌باشد، حکم مقتضی را صادر می‌کند و در غیر این صورت در امور مدنی مراتب را به مدعی برای طرح دعوا در دادگاه صالح ابلاغ و پرونده مطروحه در شورا بایگانی می‌کند و در امور کیفری، پرونده را به مرجع

صلاحیتدار ارسال می‌دارد. این موضوع یکی از وجوه ممیزه شورای حل اختلاف پزشکی از سایر مراجع است. همچنین مراجع غیر قضایی رسیدگی‌کننده به جرائم و تخلفات پزشکی در رابطه با پرونده‌های پزشکی دو مرجع غیر قضایی، سازمان نظام پزشکی و نیز سازمان تعزیرات است. بنابراین دادسرای صالح رسیدگی به جرائم پزشکی، دادسرای عمومی است که بعد از وصول شکایت توسط فرد بیمار مصدوم یا اولیاء متوفی به دادستان و با ارجاع دادستان عمومی به دادیاران یا بازپرسان شروع به تحقیق می‌گردد. همچنین دادگاه صالح رسیدگی به جرائم پزشکی، دادگاه کیفری دو هست که بعد از ارجاع پرونده به شعبه توسط رئیس دادگاه یا دادرس، دستور ثبت صادر و وقت نظارت معین می‌گردد و شاکی و پزشک و وکلای آن‌ها جهت رسیدگی در وقت معین دعوت می‌شوند و مجدداً توسط قاضی دادگاه که مرحله دادرسی و رسیدگی می‌باشد، شاکی اظهارات ایشان اخذ می‌گردد و چنانچه وکیل دارد نیز اظهارات، لوایح، دلایل و مدارک نیز اخذ پیوست پرونده می‌گردد و سپس پزشک مقصر نیز تفهیم اتهام می‌گردد و دفاعیات ایشان نیز اخذ می‌شود و چنانچه وکیل دارد، نیز اظهارات، لوایح، دلایل و مدارک دارد، اعلام می‌نماید و در صورت تکمیل آخرین دفاع اخذ می‌گردد و ظرف چند روز رأی صادر می‌شود. در صورت عدم حضور پزشک، رأی به صورت غیابی صادر می‌شود که ظرف مدت ۲۰ روز قابل واخواهی در همان دادگاه است و در صورت حضوری و یا عدم واخواهی در فرجه قانونی، در صورتی که حد دیه بیش از خمس دیه کامل باشد، ظرف مدت ۲۰ روز قابل اعتراض در دادگاه تجدیدنظر هست، والا فقط بابت جنبه عمومی جرم قابل اعتراض است.

در رابطه با مراجع صالح رسیدگی به تخلفات پزشکی هم مطابق با ماده ۳۰ قانون سازمان نظام پزشکی مصوب ۱۳۸۳، دادسرای انتظامی در موارد ذیل مکلف به شروع رسیدگی است: الف - شکایت شاکی ذی‌نفع یا سرپرست و یا نمایندگان قانونی بیمار. ب - اعلام تخلف از مراجع قضائی - اداری. ج - اعلام تخلف از طرف هیأت مدیره، شورای عالی و ریاست سازمان. د - شکایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. ه - درمورد تخلفات مشهودی که به نظر اعضاء دادسرا و هیأت‌های انتظامی پزشکی رسیده است. و - ارجاع از طرف هیأت بدوی انتظامی پزشکی. همچنین مطابق با ماده ۲۸ قانون فوق‌الذکر، سازمان نظام پزشکی به منظور رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته در مرکز دارای هیأت‌های عالی انتظامی پزشکی و در مراکز استان‌ها دارای هیأت‌های بدوی و تجدیدنظر و در شهرستان‌ها دارای هیأت‌های بدوی انتظامی پزشکی خواهد بود که مطابق مواد بعدی این قانون تشکیل می‌گردند.

نتیجه‌گیری

نتایج به دست آمده از این مطالعه نشان می‌دهد، جرائم و تخلفات پزشکی با توجه به ارتباط پزشک با بیمار ناشی از اقدامات و وظایف پزشکی است. این جرایم نسبت به خطای پزشکی عنوانی عام محسوب گردیده و مشمول رفتارهای عمدی و غیرعمدی پزشکان در قالب فعل و ترک فعل می‌باشد که در قانون برای آن مجازات تعیین شده است. در بعضی مصادیق جرایم پزشکی، مرجع

رسیدگی به جرم دقیقاً مشخص نیست، به طوریکه مراجع رسیدگی به جرائم و تخلفات پزشکی در ایران دادسرا و دادگاه عمومی، دادگاه انقلاب، دادرسی ویژه پزشکی، شورای حل اختلاف ویژه امور بهداشت، سازمان تعزیرات و سازمان نظام پزشکی هستند و این تنوع و تعدد می‌تواند به عدم انسجام در سیاست جنایی قضایی در این زمینه بیانجامد. همچنین در نظام عدالت قضایی رویه ثابتی مبنی بر جبران همه خسارت‌های وارد شده به بیمار وجود ندارد و پرداخت دیه یا ارش بابت صدمات جسمانی و سکوت قانون و اختلاف نظر در رویه قضایی مبنی بر امکان یا عدم امکان پرداخت خسارت‌های مازاد بر دیه و هزینه‌های درمان از جمله مشکلات تقنینی است. با توجه به گسترش دانش پزشکی در قوانین و مقررات مربوط به امور پزشکی و بهداشتی و دارویی لازم است بازنگری به عمل آید تا از این طریق قدرت بازدارندگی قوانین افزایش یابد. به نظر می‌رسد بهتر است مکانیزم جامع و مدونی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با مشارکت سازمان نظام پزشکی برای بررسی دقیق جرائم و تخلفات پزشکی و تدوین قانون خاصی در این رابطه صورت پذیرد. همچنین سیاست‌گذاران حوزه قضایی و مدیران حوزه سلامت برای پیشگیری از این جرائم و تخلفات، می‌توانند با اتخاذ تدابیری مناسب در جهت شناخت زمینه‌های دقیق بروز جرائم و تخلفات پزشکی، با تدوین برنامه‌های ملی و استانی پیشگیری از خطای پزشکی، افزایش برنامه‌های نظارتی پیشگیرانه اقدام نمایند.

منابع و مراجع

- ۱) اسدی، محمد و صابر، محمود (۱۴۰۱) کاربرد ساز و کارهای ترمیمی در جرائم پزشکی، مجله حقوق پزشکی، دوره شانزدهم، شماره ۵۷.
- ۲) جودکی، حسین و همکاران (۱۳۸۹) بررسی قوانین مرتبط با رسیدگی به تخلفات پزشکی در ایران، مجله علمی پزشکی قانونی، دوره ۱۶، شماره ۳.
- ۳) دارایی، محمد هادی (۱۳۹۵)، عناوین سقوط ضمان پزشک در قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ بررسی فقهی و حقوقی، فصلنامه پژوهش حقوق خصوصی، سال چهارم، شماره ۱۴.
- ۴) رهگشا، امیر حسین و همکاران (۱۴۰۱) روند رسیدگی به دعاوی جرایم و تخلفات پزشکی و مراجع صالح در نظام کیفری ایران و استرالیا با تأکید بر رویه قضایی، مجله جامعه شناسی سیاسی ایران، سال پنجم، شماره ۱۲.
- ۵) سعیدی پور، بهمن و نادری، قباد (۱۳۹۹) جرایم پزشکی در حقوق کیفری ایران، مجله علمی فقه، حقوق و علوم جزا، شماره ۱۶.
- ۶) شهبواری منصور و همکاران (۱۴۰۱) مجازات تعزیری در جرائم غیر عمدی با تأکید بر جرائم پزشکی در پرتو مصلحت و منفعت عمومی، مجله حقوق پزشکی، دوره شانزدهم، شماره ۵۷.
- ۷) عباسی، محمود (۱۳۹۴) حقوق انتظامی پزشکی، ج ۵، چ ۱، تهران: انتشارات حقوقی.
- ۸) کریمی، عباس و همکاران (۱۳۸۹) جرایم پزشکی از راه دور ناشی از سلامت الکترونیکی، مجله حقوق پزشکی، سال چهارم، شماره ۱۴.
- ۹) نجفی توانا، علی و میلیکی، ایوب (۱۳۹۰) رویکرد سیاست جنایی ایران در قبال جرایم پزشکی، فصلنامه حقوق پزشکی، سال پنجم، شماره ۱۷.
- ۱۰) نوری رومنان، فاطمه و همکاران (۱۴۰۱) سیاست جنایی ایران در قبال جرایم و تخلفات پزشکی، فصلنامه دانش انتظامی سمنان، دوره دوازدهم، شماره ۴۴.
- ۱۱) الهی منش، محمدرضا (۱۳۹۳) حقوق کیفری و تخلفات پزشکی، چ ۳، تهران: انتشارات مجد.