

قرار نظارت قضایی و منع اشتغال و کلا و کارشناسان رسمی
تحلیل بند «پ» ماده ۲۴۷ قانون آیین دادرسی کیفری

با نگرش بر نظریه مشورتی قوه قضاییه و دستور مدیر کل نظارت بر وکلا و کارشناسان رسمی

پیمان حاج محمود عطار - جواد درویشوند

قرار نظارت قضایی یکی از نهادهای نوین قانون آیین دادرسی کیفری است که با هدف ایجاد نظارت مؤثر بر رفتار متهم و در عین حال جلوگیری از توسل بی ضابطه به بازداشت و محدودیت‌های شدید ترپیش‌بینی شده است. یکی از مصادیق این قرار، به موجب بند «پ» ماده ۲۴۷ قانون آیین دادرسی کیفری، «منع اشتغال به فعالیت‌های مرتبط با جرم ارتكابی» است. در سال‌های اخیر، در مواردی این مقرر به گونه‌ای تفسیر و اجرا شده که نتیجه آن، منع کلی وکیل یا کارشناس رسمی از اشتغال به حرفه خود بوده است. این رویکرد پرسش مهمی را مطرح می‌کند: آیا بند «پ» ماده ۲۴۷ اختیار تعلیق یا تعطیل موقت حرفه وکالت یا کارشناسی را به مقام قضایی می‌دهد یا صرفاً اجازه منع متهم از انجام فعالیت حرفه‌ای مرتبط با جرم ارتكابی را فراهم می‌کند؟

نظریه مشورتی شماره ۲۰۲۹/۹۹/۷ مورخ ۱۴۰۰/۰۵/۱۲ اداره کل حقوقی قوه قضاییه، با استناد به اصل ۲۲ قانون اساسی و مواد ۴ و ۱۱۴ قانون آیین دادرسی کیفری، میان «منع از فعالیت مرتبط با جرم» و «تعلیق یا انفصال از شغل» تفکیک کرده است. در همین راستا دستور مدیر کل نظارت بر وکلا و کارشناسان رسمی نیز بر این برداشت تأکید کرده است که قرار نظارت قضایی نباید به منع کلی وکیل یا کارشناس رسمی از حرفه منجر شود. این مقاله با تحلیل ماده ۲۴۷ قانون آیین دادرسی کیفری و مبانی نظریه مشورتی و بخشنامه اخیرالصدور به بررسی حدود اختیار مقام قضایی، اصل تناسب، اصل برائت، اصل قانونی بودن محدودیت‌های شغلی و مرز میان قرار نظارت قضایی و مجازات انتظامی می‌پردازد.

تبعات جسمی،
روانی و الزامات قانونی
پیرامون مخدر سورچهدکتر سید محمد کاظم موسوی
مدرس حقوق کیفری و جرم‌شناسی
عضو مرکز وکلای استان تهران

در بازار غیرقانونی مواد مخدر، گاهی یک نام خیابانی می‌تواند واقعیتی بسیار پیچیده‌تر و خطرناک‌تر از آنچه در نگاه نخست به ذهن می‌رسد، در خود پنهان کرده باشد. «سورچه» یکی از همین نام‌هاست؛ نامی که ممکن است برای بخشی از جامعه ناشناخته باشد، اما در ادبیات مصرف و توزیع غیرقانونی مواد مخدر، به فرآورده‌ای اطلاق شده که بررسی علمی نمونه‌های آن، ارتباط مستقیمش با مواد افیونی و به‌ویژه هروئین را نشان می‌دهد. اهمیت موضوع در این است که سورچه را نمی‌توان صرفاً یک ماده شیمیایی مشخص با ترکیب ثابت دانست.

آنچه در بازار با این نام عرضه می‌شود ممکن است از نظر ترکیبات و میزان مواد مؤثره متفاوت باشد و همین بی‌ثباتی، خطر آن را برای مصرف‌کننده افزایش می‌دهد. دیدگاه علمی مورد بررسی درباره سورچه نیز با رویکرد توکسیکولوژیک به سراغ همین مسئله رفته و با بررسی آزمایشگاهی نمونه‌ها، وجود ترکیبات مختلفی را گزارش کرده است؛ در یکی از نمونه‌های مورد مطالعه، ۷۰ درصد هروئین به همراه کافئین گزارش شده و در نمونه‌های دیگر نیز ترکیباتی از خانواده مواد افیونی و دارویی از جمله بوپرنورفین، متادون، مورفین و ترکیبات دیگری شناسایی شده‌اند. بنابراین نخستین واقعیت درباره سورچه این است که با یک «نام خیابانی» مواجهیم، نه الزاماً یک ماده خالص و دارای استاندارد ساخت و تولید. این تفاوت میان نام خیابانی و ماهیت واقعی ماده، از منظر سلامت عمومی اهمیت بسیار زیادی دارد. در بازار قانونی دارو، بیمار می‌داند با چه ماده‌ای، چه مقدار ماده مؤثره و چه استانداردی مواجه است؛ اما در بازار غیرقانونی، چنین تضمینی وجود ندارد. ممکن است ماده‌ای که تحت عنوان سورچه خریداری می‌شود، در یک نمونه حاوی مقدار قابل توجهی هروئین باشد و در نمونه‌ای دیگر ترکیبات متفاوتی داشته باشد. به همین دلیل، اعتماد به نام، ظاهر، رنگ، شکل یا ادعای فروشنده درباره ترکیب ماده، نمی‌تواند جایگزین آزمایشگاه شود. از همین جا می‌توان فهمید که چرا سورچه از منظر پزشکی و حقوقی، پدیده‌ای مهم است: یک عنوان خیابانی می‌تواند طیف متفاوتی از مواد ممنوعه و دارویی را در خود جای دهد و در نتیجه، هم آثار جسمی آن و هم وضعیت حقوقی آن باید بر اساس ترکیب واقعی نمونه بررسی شود. لذا در رویه قضایی در جرایم مواد مخدر، تکیه بر کار آزمایشگاهی دارای اهمیت ویژه است.

ادامه سرمقاله در صفحه ۳

قرار نظارت قضایی و منع اشتغال وکلا و کارشناسان رسمی تحلیل بند «پ» ماده ۲۴۷ قانون آیین دادرسی کیفری

با نگرش بر نظریه مشورتی قوه قضاییه و دستور مدیر کل نظارت بر وکلا و کارشناسان رسمی

وصرفاً «شغل متهم» را ملاک قرارداد. اگر قانونگذار می‌خواست به مقام قضایی اختیار تعلیق موقت پروانه وکالت یا کارشناسی را بدهد، می‌توانست چنین اختیاری را صریحاً پیش‌بینی کند.

۸- عدم تصریح قانونگذار دراین زمینه، خصوصاً با توجه به اصل قانونی بودن محدودیت حقوق، قابل توجه است.

آیا هر جرم حرفه‌ای مجوز منع اشتغال کامل است؟ پاسخ منفی است. حتی اگر جرم ارتكابی مستقیماً با حرفه شخص ارتباط داشته باشد، باز هم باید میان جرم و فعالیت مشخصی که ممنوع می‌شود رابطه منطقی و حقوقی برقرار باشد. به عبارت دیگر ارتباط جرم با حرفه، شرط کافی برای منع کلی از حرفه نیست. بلکه باید دومرحله طی شود. مرحله نخست: احراز ارتباط جرم با فعالیت حرفه‌ای. مرحله دوم: تعیین دقیق دامنه فعالیت‌ی که برای جلوگیری از استمرار یا تکرار جرم باید ممنوع شود. درغیراین صورت، اصل تناسب نقض خواهد شد.

پاورقی:

ماده ۲۴۷ قانون آیین دادرسی کیفری - بازپرس می‌تواند متناسب با جرم ارتكابی، علاوه بر صدور قرار تأمین، قرار نظارت قضائی را که شامل یک یا چند مورد از دستورهای زیر است، برای مدت معین صادر کند: الف- معرفی نوبه‌ای خود به مراکز یا نهادهای تعیین شده توسط بازپرس ب - منع رانندگی با وسایل نقلیه موتوری پ- منع اشتغال به فعالیت‌های مرتبط با جرم ارتكابی ت - ممنوعیت از نگهداری سلاح دارای مجوز ث - ممنوعیت خروج از کشور تبصره ۱- در جرائم تعزیری درجه هفت و هشت، در صورت ارائه تضمین لازم برای جبران خسارات وارده، مقام قضائی می‌تواند فقط به صدور قرار نظارت قضائی اکتفاء کند. تبصره ۲- قرارهای موضوع این ماده ظرف ده روز قابل اعتراض در دادگاه صالح است. چنانچه این قرار توسط دادگاه صادر شود، ظرف ده روز، قابل اعتراض در دادگاه تجدید نظر استان می‌باشد. تاریخ ن‌ظریه: ۱۴۰۰/۰۵/۱۲ شماره نظریه: ۲۰۲۹/۹۹/۷ شماره پرونده: ۹۹-۱۸۶-۲/۲۰۲۹ ک استعلام:

در صورتی که وکیل دادگستری در حین کار مرتکب پرداخت رشوه شود و تحت تعقیب کیفری قرار گیرد بازپرس بر اساس بند «پ» ماده ۲۴۷ قانون آیین دادرسی کیفری قرار نظارت به صورت محرومیت از حرفه وکالت صادر کند. ۱- آیا ازمصادیق ممنوعیت اشتغال به فعالیت مرتبط وکالت است و یا این که وکالت فعالیت مرتبط با جرم ارتكابی تلقی نمی‌شود و یک امر مدنی و اجتماعی است؟ ۲- آیین نامه لایحه استقلال کانون وکلاء چه ارتباطی با بند «پ» ماده ۲۴۷ مذکور دارد؟ آیا خاص و عام است و یا این‌که قانون آیین دادرسی کیفری منصرف از مقررات خاص وکالت است؟ ۳- آیا بازپرس می‌تواند منع اشتغال رابه یک شهر معین که جرم رشوه در آن واقع شده استف محصور و مقید کند؟ نظریه مشورتی اداره کل حقوقی قوه قضاییه:

و ۱ و ۳- با عنایت به اصل بیست و دوم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و مواد ۴ و ۱۱۴ قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲، منظور از بند «پ» ماده ۲۴۷ قانون یاد شده، منع متهم از فعالیت‌های مرتبط با جرم ارتكابی است و نه تعلیق یا انفصال کارمند یا وکیل یا کارشناس رسمی از شغل خود؛ بنابراین در فرض سوال، درخصوص وکلا و کارشناسان رسمی درمواردی که متهم به ارتکاب جرم می‌شوند وبرای آن‌ها قرارنظارت قضایی صادر می‌شود، ممنوعیت از فعالیت شغلی آن‌ها حتی‌المقدور باید به فعالیت‌هایی محدود شود که جرم ارتكابی مرتبط با آن نوع از فعالیت است.

بسمه تعالی
تاریخ: ۱۴۰۵/۱۴/۰۵ شماره: ۱۵۰۰/۱۶۴۸۴/۹۰۰
رؤسای محترم کل دادگستری‌های کشور سلام علیکم؛

با احترام، حسب گزارش‌های واصله و ملاحظه برخی آرای مراجع قضایی، قرار نظارت قضایی متضمن منع اشتغال وکیل یا کارشناس رسمی به حرفه وکالت یا کارشناسی به استناد بند «پ» ماده ۲۴۷ قانون آیین دادرسی کیفری، توسط برخی همکاران محترم قضایی صادر شده است که با مفاد حکم مقرر در ماده یادشده انطباق ندارد. مزیداستحضار این که مفاد بند «پ» ماده ۲۴۷ قانون آیین دادرسی کیفری صرفاً ناظر بر منع متهم از اشتغال به فعالیت‌های مرتبط با جرم ارتكابی است و هدف از وضع این پیشگیری از تکرار جرم با اخلال در روند رسیدگی است و بر ایجاد محدودیت نسبت به اصل اشتغال وکیل یا کارشناس رسمی دلالتی ندارد. ضمن ارسال نظریه مشورتی شماره ۷/۱۴۰۰/۷۵۵۲ مورخ ۱۴۰۵/۰۱/۱۶ اداره کل حقوقی قوه قضائیه مستدعی است دستور فرمایید مراتب به کلیه مراجع قضایی تابعه ابلاغ شود تا همکاران محترم قضایی در صدور قرار نظارت قضایی موضوع بند «پ» ماده ۲۴۷ قانون یاد شده، از اتخاذ تصمیماتی متضمن «منع اشتغال وکیل یا کارشناس رسمی به حرفه وکالت یا کارشناسی برای مدت معین» خودداری فرمایند.

روح‌الله رئیسی
مدیر کل نظارت بر وکلاء، کارشناسان رسمی و خدمات حرفه‌ای

قرار نظارت قضایی و منع اشتغال وکلا و کارشناسان رسمی تحلیل بند «پ» ماده ۲۴۷ قانون آیین دادرسی کیفری

با نگرش بر نظریه مشورتی قوه قضاییه و دستور مدیر کل نظارت بر وکلا و کارشناسان رسمی

داشته باشد نیز باید مشخص شود کدام فعالیت حرفه‌ای با جرم ارتباط دارد وممنوعیت باید تا همان حد محدود شود.

۳- تفاوت «منع فعالیت مرتبط با جرم» با «منع اشتغال به حرفه»:

مهم‌ترین مسئله در تفسیر بند «پ» ماده ۲۴۷، تفکیک دومفهوم است: الف) منع فعالیت مرتبط با جرم: در این حالت، متهم از انجام فعالیت مشخصی که احتمال استمرار جرم، تبانی، امحاء ادله یا تأثیرگذاری بر روند رسیدگی از طریق آن فعالیت وجود دارد، منع می‌شود. ب) منع کلی از حرفه : در این حالت، شخص اساساً از انجام حرفه خود محروم می‌شود؛ برای مثال، به وکیل گفته می‌شود تا پایان مدت قرار حق قبول هیچ پرونده‌ای را ندارد یا کارشناس رسمی از انجام هرگونه کارشناسی ممنوع می‌شود. اما این امر لزوماً به معنای آن نیست که شخص باید از تمام فعالیت‌های وکالت یا کارشناسی محروم شود. به بیان دیگر باید میان وکالت یا کارشناسی موضوع جرم و مطلق این دو حرفه تفکیک قائل شد. این تفکیک با فلسفه بند «پ» ماده ۲۴۷ و نظریه مشورتی مورد بحث هماهنگ است.

۴- نقش بغشنامه یا دستور مدیر کل نظارت بر وکلا و کارشناسان رسمی:

دستور مدیر کل نظارت بر وکلا و کارشناسان رسمی نیز از این جهت اهمیت دارد که در مقام تبیین نحوه اجرای مقرره، بر این نکته تأکید شده است که قرار نظارت قضایی نباید به منع کلی وکیل یا کارشناس رسمی ازاشتغال به حرفه خود منجر شود. این موضع، درواقع امتداد همان تفسیری است که اداره کل حقوقی قوه قضاییه در نظریه شماره ۷/۲۹/۹۹/۲۰ مطرح کرده بود. بنابراین می‌توان میان این دوسند یک خط تفسیری مشترک ترسیم نمود. البته ازمنظر سلسله مراتب حقوقی باید توجه داشت که یک دستور اداری نمی‌تواند قلمرو قانون را توسعه یا محدود کند. ارزش اصلی چنین دستوری در اینجا تبیین وایجاد رویه اجرایی هماهنگ است، نه ایجاد یک حکم قانونی جدید.

۵- مرز میان صلاحیت قضایی و صلاحیت انتظامی:

یکی از مهم ترین ابعاد مسئله تفکیک صلاحیت قضایی ازصلاحیت انتظامی است. تعلیق یا محرومیت حرفه‌ای وکیل یا کارشناس، در نظام حقوقی دارای سازوکارها و مراجع خاص خود است. بنابراین نمی‌توان با استفاده از عنوان «قرار نظارت قضایی»، همان نتیجه‌ای را ایجاد کرد که قانونگذار برای آن تشریفات انتظامی یا حرفه‌ای خاصی پیش‌بینی کرده است. به عبارت دیگر قرارنظارت قضایی نباید جانشین مجازات انتظامی شود. اگر تخلف یا رفتار حرفه‌ای وکیل یا کارشناس مستوجب تعلیق پروانه باشد، باید از مسیر قانونی مربوط به همان امر اقدام شود؛ نه این که با تفسیر موسع ماده ۲۴۷، آثار تعلیق حرفه‌ای در قالب یک قرار موقت ایجاد شود.

۶- اصل برائت و ممنوعیت تبدیل قرار به مجازات:

اصل ۳۷ قانون اساسی مقرر می‌کند: « اصل، برائت است و هیچ‌کس از نظر قانون مجرم شناخته نمی‌شود، مگر اینکه جرم او در دادگاه صالح ثابت گردد». این اصل در تحلیل ماده ۲۴۷ اهمیت ویژه‌ای دارد. قرار نظارت قضایی، پیش از احراز قطعی مجرمیت صادر می‌شود. بنابراین باید هدف آن مدیریت خطر و تضمین حسن جریان تحقیقات و دادرسی باشد، نه تنبیه متهم. اگر ممنوعیت شغلی چنان گسترده شود که شخص عملاً حرفه خود را از دست بدهد، این نگرانی ایجاد می‌شود که قرار نظارت قضایی از کارکرد تأمینی و نظارتی خود فاصله گرفته و کارکرد کیفری - تنبیهی پیدا کند. چنین تفسیری با اصل برائت و فلسفه قرارهای تأمینی سازگار نیست.

۷- تفسیر مضیق مقررات محدود کننده حقوق:

ماده ۲۴۷ از مقرراتی است که می‌تواند آزادی‌های فردی و شغلی متهم را محدود کند. در چنین مواردی، تفسیر موسع مقرره محدودکننده حقوق، با اصول بنیادین حقوق کیفری سازگار نیست. عبارت قانونگذار روشن است: « فعالیت‌های مرتبط با جرم ارتكابی» بنابراین نمی‌توان عبارت «فعالیت‌های مرتبط» را حاذف



جواد درویشوند

دکترای حقوق کیفری و جرم شناسی، وکیل دادگستری



پیمان حاج محمودعطار

دکترای حقوق کیفری و جرم شناسی، وکیل دادگستری

قرارنظارت قضایی یکی از نهادهای نوین قانون آیین دادرسی کیفری است که با هدف ایجاد نظارت مؤثر بر رفتار متهم ودر عین حال جلوگیری از توسل بی‌ضابطه به بازداشت و محدودیت‌های شدیدتر پیش‌بینی شده است. یکی ازمصادیق این قرار، به موجب بند «پ» ماده ۲۴۷ قانون آیین دادرسی کیفری، «منع اشتغال به فعالیت‌های مرتبط با جرم ارتكابی» است. در سال‌های اخیر، در مواردی این مقرره به گونه‌ای تفسیر و اجرا شده که نتیجه آن، منع کلی وکیل یا کارشناس رسمی ازاشتغال به حرفه خود بوده است. این رویکرد پرسش مهمی را مطرح می‌کند: آیا بند «پ» ماده ۲۴۷ اختیار تعلیق یا تعطیل موقت حرفه وکالت یا کارشناسی را به مقام قضایی می‌دهد یا صرفاً اجازه منع متهم از انجام فعالیت حرفه‌ای مرتبط با جرم ارتكابی را فراهم می‌کند؟

نظریه مشورتی شماره ۲۹/۲/۷۹/۷ مورخ ۱۲/۰۵/۱۴۰۰ اداره کل حقوقی قوه قضاییه، با استناد به اصل ۲۲ قانون اساسی و مواد ۴ و ۱۱۴ قانون آیین دادرسی کیفری، میان «منع از فعالیت مرتبط با جرم» و «تعلیق یا انفصال از شغل» تفکیک کرده است. در همین راستا دستور مدیر کل نظارت بر وکلا و کارشناسان رسمی نیز بر این برداشت تأکید کرده است که قرارنظارت قضایی نباید به منع کلی وکیل یا کارشناس رسمی از حرفه منجر شود. این مقاله با تحلیل ماده ۲۴۷ قانون آیین دادرسی کیفری ومبانی نظریه مشورتی و بخشنامه اخیرالصدوره بررسی حدود اختیار مقام قضایی، اصل تناسب، اصل برائت، اصل قانونی بودن محدودیت‌های شغلی و مرز میان قرار نظارت قضایی و مجازات انتظامی می‌پردازد.

مقدمه:

اشتغال به حرفه وکالت و کارشناسی رسمی صرفاً یک فعالیت اقتصادی و شخصی نیست؛ بلکه هر دو حرفه در فرآیند دادرسی و تحقق عدالت نقش مستقیم دارند. به همین دلیل قانونگذار برای ورود، ادامه فعالیت و مسئولیت حرفه‌ای صاحبان این مشاغل، مقررات خاصی وضع کرده است. ازسوی دیگر هنگامی که یک وکیل یا کارشناس رسمی در مظان ارتکاب جرم قرار می‌گیرد، دستگاه قضایی باید میان دوضرورت تعادل برقرار کند: از یک سو ضرورت حفظ سلامت تحقیقات وجلوگیری از تکرار یا استمرار جرم و ازسوی دیگر ضرورت رعایت حقوق فردی متهم که هنوز به موجب حکم قطعی محکوم نشده است. ماده ۲۴۷ قانون آیین دادرسی کیفری درهمین چارچوب نهاد «قرار نظارت قضایی» راپیش‌بینی کرده است. این ماده به بازپرس اجازه می‌دهد متناسب با جرم ارتكابی، علاوه برقرار تأمین، یکی یاچند مورد اздستورات نظارتی را برای مدت معین صادر کند. یکی از این موارد دربند «پ»، «منع اشتغال به فعالیت‌های مرتبط با جرم ارتكابی» است. ظاهر عبارت قانونی ممکن است این تصور را ایجاد کند که اگر متهم دارای شغل خاصی باشد، مقام قضایی می‌تواند وی را برای مدت معین از آن شغل محروم کند؛ اما دقت در عبارت قانون، نظریه اداره کل حقوقی قوه قضاییه ومبانی حقوق عمومی و کیفری، نتیجه متفاوتی به دست می‌دهد.

۲- تحلیل مفهومی ماده ۲۴۷ قانون آیین دادرسی کیفری:

ماده ۲۴۷ مقرر می‌کند:

« بازپرس می‌تواند متناسب با جرم ارتكابی، علاوه بر صدور قرار تأمین، قرار نظارت قضائی را ... برای مدت معین صادر کند.» دربند «پ» نیز مقرر شده است: « منع اشتغال به فعالیت‌های مرتبط با جرم ارتكابی.» در این عبارت، سه عنصر اساسی وجود دارد: نخست: جرم ارتكابی. دوم: فعالیت مرتبط با جرم.

سوم؛ منع از همان فعالیت مرتبط.

بنابراین قانونگذار نگفته است «منع اشتغال به شغل متهم»؛ بلکه از «منع اشتغال به فعالیت‌های مرتبط با جرم ارتكابی» سخن گفته است. این تفاوت از نظر حقوقی بسیار مهم است. اگر شخصی وکیل باشد ومرتکب جرمی شود که هیچ ارتباطی با فعالیت حرفه‌ای وی ندارد، صرف وکیل بودن او نمی‌تواند مبنای منع وی از وکالت قرار گیرد. حتی در فرضی که جرم با حرفه وکالت ارتباط



دکتر سیدمحمد کاظم موسوی
مدرس حقوق کیفری و جرم شناسی
عضو مرکز وکلای استان تهران

ادامه از صفحه اول:

در ادبیات مدیسن، سورچه در ارتباط با هروئین و مواد افیونی قرار گرفته است. مقالات علمی توضیح می‌دهند که نوعی از هروئین با ترکیبات دیگر تحت عناوینی از جمله سورچه یا کراک شناخته می‌شود. بنابراین اگر بخواهیم این ماده را در چارچوب طبقه‌بندی علمی توضیح دهیم، باید گفت سورچه، دست‌کم در نمونه‌های بررسی‌شده در مقاله، در حوزه مواد افیونی و فرآورده‌های مرتبط با هروئین قرار می‌گیرد.

این نکته از آن جهت مهم است که نام «سورچه» نباید این تصور را ایجاد کند که با ماده‌ای مستقل از هروئین و با آثار متفاوت یا خفیف‌تر مواجهیم. اتفاقاً اگر بخش عمده ترکیب نمونه را هروئین تشکیل دهد، از نظر فارماکولوژیک باید انتظار آثار و خطرات جدی مواد افیونی را داشت. درباره روش مصرف سورچه نیز باید میان اطلاعات علمی موجود و اطلاعات بازار غیررسمی تفکیک قائل شد. یافته‌های مورد بررسی اساساً یک مطالعه توکسیکولوژیک است و تمرکز اصلی آن بر شناسایی مواد تشکیل‌دهنده نمونه‌هاست، نه ارائه یک مطالعه نظام‌مند درباره الگوهای مصرف. بنابراین نمی‌توان صرفاً بر اساس این مطالعات، یک روش مصرف را به‌عنوان شیوه قطعی و اختصاصی سورچه معرفی کرد. آنچه اهمیت دارد این است که ماده حاوی ترکیبات افیونی می‌تواند از راه‌های مختلف مورد سوءمصرف قرار گیرد و مسیر ورود ماده به بدن، سرعت جذب و شدت اثر را تغییر دهد. در نتیجه، هرچه ترکیب ماده نامعلوم‌تر باشد، پیش‌بینی اثر و خطر مسمومیت نیز دشوارتر خواهد بود. حالیه این ماده پیچیده افیونی از طرق مستقیم مشامی، تدریجی و تزریق رقیق وارد بدن شده و مغز را درگیر می‌کند. از نظر اجتماعی نیز سورچه تنها به مصرف‌کنندگان سنتی مواد مخدر محدود نمی‌شود. یافته‌های علمی به عرضه آن در بازار با ادعاهایی همچون کمک به ترک اعتیاد اشاره می‌کند؛ ادعایی که اگر موجب جایگزینی خودسرانه یک ماده افیونی با ماده‌ای ناشناخته شود، می‌تواند به جای درمان، وابستگی دیگری ایجاد کند. این مسئله از منظر سیاست‌گذاری سلامت بسیار مهم است. ترک اعتیاد فرآیندی پزشکی و روان‌شناختی است و جایگزین کردن ماده‌ای ناشناخته و غیرقانونی با ماده‌ای دیگر را نمی‌توان درمان تلقی کرد. جامعه‌ای که درباره خطرات هروئین آگاهی دارد، ممکن است در برابر نامی جدید مانند سورچه حساسیت کمتری نشان دهد؛ بنابراین مسئولیت رسانه‌ها، نهادهای سلامت و دستگاه قضایی آن است که تفاوت میان «نام جدید» و «ماده کم‌خطر» را برای افکار عمومی روشن کنند. امروزه نوک تیز پیکان سورچه سوی پارتی‌های شبانه نشانه گرفته شده است. از نظر فارماکولوژیک، حضور هروئین و سایر مواد افیونی در سورچه، مهم‌ترین بخش نگرانی پزشکی درباره این ماده است. مواد افیونی با اثر بر گیرنده‌های اختصاصی در سیستم عصبی مرکزی، ادراک درد، سطح هوشیاری، خلق و عملکرد تنفسی را تغییر می‌دهند. ایجاد احساس آرامش و سرخوشی ممکن است برای مصرف‌کننده مطلوب به نظر برسد، اما همین سازوکار می‌تواند به تحمل و وابستگی منتهی شود. با افزایش تحمل، فرد برای دستیابی به اثر قبلی به مقدار بیشتری از ماده نیاز پیدا می‌کند و این چرخه می‌تواند خطر مسمومیت را افزایش دهد. از سوی دیگر، سرکوب سیستم عصبی مرکزی و تنفس از مهم‌ترین خطرات مسمومیت با مواد افیونی است و در موارد شدید می‌تواند به کما و مرگ منجر شود.

مشکل سورچه این است که مصرف‌کننده دقیقاً نمی‌داند چه مقدار از ماده افیونی در اختیار اوست و چه مواد دیگری همراه آن قرار گرفته‌اند. اگر یک نمونه حاوی هروئین باشد و هم‌زمان ترکیبات دارویی دیگری نیز در آن وجود داشته باشد، آثار نهایی آن لزوماً با یک ماده افیونی خالص یکسان نیست. وجود ترکیباتی مانند متادون یا بوپرنورفین در برخی نمونه‌های مورد بررسی مقاله، نمونه‌ای از همین پیچیدگی است. بنابراین خطر سورچه صرفاً در «وجود هروئین» خلاصه نمی‌شود، بلکه در ناشناخته بودن ترکیب و امکان تغییر آن نیز نهفته است. پیامدهای مصرف نیز تنها به لحظه مصرف محدود نمی‌شود. وابستگی به مواد افیونی می‌تواند زندگی فرد را در ابعاد جسمی، روانی و اجتماعی دستخوش تغییر

کند. اختلال در عملکرد طبیعی مغز، کاهش سطح هوشیاری، اختلالات رفتاری، وابستگی روانی و جسمی و پیامدهای ناشی از مصرف مزمن می‌توانند فرد را از مسیر عادی زندگی خارج کنند. دیدگاه پزشکی نیز در جمع‌بندی خود نسبت به عوارض جسمی و روانی فرآورده‌های مورد بررسی هشدار می‌دهد و از آسیب‌هایی در حوزه‌های مختلف بدن از جمله سیستم عصبی، قلبی، گوارشی، کبدی و کلیوی سخن می‌گوید. البته از نظر علمی باید توجه داشت که همه این عوارض را نمی‌توان بدون تفکیک ترکیبات و شرایط مصرف، به‌طور یکسان به همه نمونه‌های سورچه نسبت داد؛ اما همین تنوع ترکیبات، ضرورت احتیاط و نگرانی جدی را اثبات می‌کند. در این میان، جامعه نیز با یک مسئله فرهنگی مواجه است. مواد مخدر سنتی معمولاً با نام و خطر شناخته‌شده‌ای در ذهن مردم همراه‌اند، اما تغییر نام‌ها و ترکیبات می‌تواند این شناخت را مختل کند. وقتی ماده‌ای با عنوانی تازه، جذاب یا حتی با ادعای «ترک اعتیاد» عرضه می‌شود، بخشی از مقاومت روانی مصرف‌کننده ممکن است کاهش یابد. بنابراین مبارزه با مواد مخدر صرفاً متکی بر برخورد انتظامی با عرضه‌کننده نیست؛ بخشی از آن مقابله با اطلاعات نادرست، تبلیغات گمراه‌کننده و عادی‌سازی مصرف است. جامعه باید بداند که «صنعتی بودن»، «ترکیبی بودن» یا «نام خیابانی داشتن» به‌خودی‌خود به معنای یک دسته مستقل و کم‌خطر نیست. اما در کنار پزشکی و جامعه‌شناسی، پرسش مهم دیگری مطرح می‌شود: جایگاه سورچه در حقوق کیفری ایران چیست؟ پاسخ به این پرسش در یک نکته کلیدی خلاصه می‌شود: قانون، «نام خیابانی» را ملاک مجازات قرار نمی‌دهد؛ ماهیت ماده و رفتار ارتكابی ملاک است. ماده ۸ قانون اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر، هروئین، مرفین، کوکائین و دیگر مشتقات شیمیایی مرفین و کوکائین و همچنین مجموعه‌ای از مواد مخدر و روان‌گردان‌های صنعتی غیردارویی را تحت پوشش قرار داده و رفتارهایی مانند وارد کردن، ساخت، تولید، توزیع، صدور، ارسال، خرید، فروش، عرضه برای فروش، نگهداری، اخفا و حمل آنها را جرم‌نگاری کرده است. اهمیت ماده ۸ برای تحلیل سورچه دقیقاً از همین جا آغاز می‌شود. اگر نمونه‌ای که در بازار «سورچه» نامیده شده، در آزمایشگاه حاوی هروئین تشخیص داده شود، عنوان خیابانی آن مانع از اعمال مقررات مربوط به هروئین نخواهد شد. به بیان روشن‌تر، نمی‌توان گفت چون قانونگذار واژه «سورچه» را در فهرست مواد نیاروده است، این ماده خارج از شمول قانون است. در حقوق کیفری، آنچه اهمیت دارد خلوص ماده واقعی کشف‌شده و انطباق آن با عناوین قانونی است.

بنابراین، در پرونده‌ای که ماده‌ای تحت عنوان سورچه کشف می‌شود، گزارش آزمایشگاهی درباره ماهیت و مقدار ماده می‌تواند نقش تعیین‌کننده‌ای در تعیین عنوان قانونی داشته باشد. ماده ۸ پس از اصلاح سال ۱۳۸۹، مجازات‌ها را با توجه به مقدار ماده تعیین کرده است. برای مواد موضوع این ماده، از مقادیر بسیار پایین تا مقادیر بالاتر، مجازات‌هایی از جزای نقدی و شلاق تا حبس‌های طولانی‌تر و در متن ماده برای بیش از ۳۰ گرم، اعدام و مصادره اموال ناشی از همان جرم پیش‌بینی شده بود. اما تحلیل وضعیت امروز بدون توجه به اصلاحات سال ۱۳۹۶ ناقص خواهد بود؛ زیرا ماده ۴۵ الحاقی در سال ۱۳۹۶ در ساختار مجازات جرایم مواد مخدر تغییر مهمی ایجاد کرد و شرایط اعمال مجازات اعدام را محدودتر و ضابطه‌مندتر ساخت. بر اساس ماده ۴۵، در جرایمی که در قانون دارای مجازات اعدام یا حبس ابد هستند، احراز شرایط مشخصی برای صدور حکم اعدام ضرورت پیدا کرده است و در غیر این صورت، حسب مورد مجازات‌های حبس و جزای نقدی مقرر اعمال می‌شود. این نکته برای تحلیل سورچه اهمیت فوق‌العاده‌ای دارد، زیرا نمی‌توان صرف کشف مقداری سورچه و صرفاً بر اساس نام آن، نتیجه گرفت که مجازات خاصی مانند اعدام در انتظار متهم خواهد بود. نخست باید ماهیت ماده مشخص شود؛ سپس مقدار ماده، نوع رفتار ارتكابی و شرایط قانونی پرونده احراز شود و در مواردی که قانون اعدام یا حبس ابد را پیش‌بینی کرده، شرایط ماده ۴۵ نیز مورد بررسی قرار گیرد. به همین دلیل، یک تحلیل حقوقی دقیق باید از صدور احکام کلی درباره «مجازات سورچه» خودداری کند. چیزی به نام یک مجازات مستقل و واحد برای «سورچه» وجود ندارد؛ بلکه بسته به ترکیب ماده، مقدار و رفتار ارتكابی، مقررات مربوط به ماده قانونی متناظر اعمال خواهد شد. اهمیت این موضوع در نظریات مشورتی اداره کل حقوقی قوه قضاییه نیز دیده می‌شود.

در خصوص ماده ۴۵، اداره کل حقوقی در پاسخ به استعلام درباره بند «ت» این ماده توضیح داده که عبارت مربوط به «مواد موضوع ماده ۸» برای رفتارهای مشترک با ماده ۴ و نیز جرایم دیگر موضوع ماده ۸، دارای نصاب‌های متفاوتی است و باید میان رفتارهایی مانند وارد کردن، صادر کردن، ارسال، تولید، ساخت، توزیع و فروش از یک سو و رفتارهایی مانند خرید، نگهداری، اخفا و حمل از سوی دیگر تفکیک کرد. این تفسیر نشان می‌دهد که حتی در سطح مقررات کیفری، صرف «مقدار ماده» بدون توجه به «نوع رفتار» برای تحلیل کامل کافی نیست. از همین منظر، در پرونده مربوط به سورچه باید سه پرسش اصلی مطرح شود: ماده کشف‌شده دقیقاً چیست؟ مقدار ماده مشمول کدام نصاب قانونی است؟ رفتار متهم چه بوده است؟ پاسخ به پرسش نخست با آزمایشگاه و کارشناسی مواد ارتباط دارد؛ پاسخ به پرسش دوم با تعیین وزن و نوع ماده قانونی؛ و پاسخ به پرسش سوم با ادله پرونده و رفتار انتسابی. این سه مؤلفه در کنار یکدیگر عنوان کیفری و دامنه مجازات را تعیین می‌کنند. از منظر حقوقی، بنابراین نمی‌توان «سورچه» را به دلیل نام خاص آن در گروهی مستقل از هروئین قرار داد. اگر ماده‌ای که با این عنوان معامله یا حمل شده، در آزمایشگاه هروئین تشخیص داده شود، مقررات مربوط به هروئین در ماده ۸ قابل طرح خواهد بود. اگر ترکیب ماده شامل مواد دیگری باشد، باید هر یک از ترکیبات از منظر مقررات مربوط بررسی شود. اینجا یک نکته ظریف حقوقی وجود دارد: عنوان بازاری ماده ممکن است در مرحله کشف و تحقیقات انتظامی مورد استفاده قرار گیرد، اما برای تعیین عنوان مجرمانه و مجازات، این عنوان باید با نتیجه کارشناسی و قانون تطبیق داده شود. در عین حال، سیاست کیفری نباید از سیاست سلامت عمومی جدا شود. مقابله با سورچه فقط با افزایش مجازات حل نمی‌شود؛ همان‌طور که صرف آموزش پزشکی نیز برای کنترل بازار غیرقانونی کافی نیست. زمانی می‌توان با پدیده‌هایی مانند سورچه مقابله مؤثر کرد که نظام آزمایشگاهی، درمان اعتیاد، آموزش عمومی، کنترل بازار غیرقانونی و اجرای دقیق قانون در کنار یکدیگر قرار گیرند. این یادداشت از ضرورت همکاری مراکز سم‌شناسی و نهادهای انتظامی برای شناسایی مواد موجود در بازار سخن می‌گوید؛ رویکردی که می‌تواند برای شناخت سریع مواد جدید یا ترکیبات جدید مورد استفاده قرار گیرد. سورچه در نهایت یک نمونه روشن از فاصله‌ای است که گاهی میان «نام ماده» و «ماهیت ماده» ایجاد می‌شود.

برای مصرف‌کننده، ممکن است سورچه فقط یک نام باشد؛ برای پزشک، ممکن است یک فرآورده ناشناخته حاوی هروئین و سایر مواد افیونی باشد؛ برای سم‌شناس، نمونه‌ای است که باید ترکیبات آن با روش آزمایشگاهی مشخص شود؛ و برای حقوق‌دان و قاضی، ماده‌ای است که پس از احراز ماهیت و مقدار آن باید با عناوین و نصاب‌های قانونی تطبیق داده شود. همین تفاوت دیدگاه‌ها ضرورت یک رویکرد چندبعدی را آشکار می‌کند. اگر قرار است جامعه با پدیده سورچه مقابله کند، نخستین گام کنار گذاشتن تصور «ماده‌ای ناشناخته و احتمالاً کم‌خطر» است. یافته‌های مقاله نشان می‌دهد که نمونه‌های موسوم به سورچه می‌توانند حاوی مقادیر قابل توجه هروئین و ترکیبات متعدد دیگری باشند. از این رو، خطر آن نه تنها از آثار مستقیم مواد افیونی، بلکه از بی‌اطلاعی مصرف‌کننده درباره مقدار و ترکیب واقعی ماده ناشی می‌شود. در عرصه حقوق کیفری نیز باید از یک خطای مشابه پرهیز کرد: سورچه عنوان قانونی مستقل نیست و نمی‌توان برای آن بدون بررسی ماهیت واقعی، مقدار و رفتار ارتكابی، یک مجازات ثابت تعیین کرد. ماده ۸ قانون مبارزه با مواد مخدر، زمانی در مورد سورچه اعمال می‌شود که ترکیب واقعی آن با مواد موضوع این ماده منطبق باشد؛ و در مواردی که مجازات‌های سنگین از جمله اعدام مطرح می‌شود، اصلاحات بعدی از جمله ماده ۴۵ نیز باید مورد توجه قرار گیرد. به این ترتیب، پیام اصلی درباره سورچه روشن است: این ماده را باید هم‌زمان در آزمایشگاه، در نظام سلامت، در عرصه اجتماعی و در دادگاه شناخت. نام خیابانی ماده نباید واقعیت علمی آن را پنهان کند و از سوی دیگر، واقعیت علمی نیز نباید بدون طی فرآیند دقیق کارشناسی و حقوقی، به یک حکم کیفری از پیش تعیین‌شده تبدیل شود. سورچه، پیش از آنکه یک «نام» باشد، مسئله‌ای است که در نقطه تلاقی اعتیاد، سلامت عمومی، آسیب اجتماعی و حقوق کیفری قرار گرفته است؛ و پاسخ به آن نیز باید به همان اندازه دقیق، مستند و چندوجهی باشد.

- صاحب امتیاز و مدیرمسئول: دکتر منصور مظفری / وکیل پایه یک دادگستری
- آدرس: تهران - خیابان شهید مطهری - ابتدای قائم مقام فراهانی، کوچه ۲۶، پلاک ۱۰ یزد - بلوار ۲۲ بهمن - ابتدای کوچه اعظم ۰۹۱۲۸۴۳۷۰۱۸
- تلفن: ۰۹۱۲۲۹۹۱۷۹۶ - ۰۹۱۳۱۵۱۵۲۱۰ - ۸۸۳۲۸۷۴۳ ایمیل: aftab.yz@gmail.com

ابعاد حقوقی و اخلاقی مسئولیت پزشکان در قبال بیماران

نرگس کریمی دستجردی - وکیل پایه یک دادگستری، متخصص جرایم پزشکی، دارویی و حقوق سلامت

بیماران و زیان دیدگان مورد حمایت قرار گیرد و همچنین انتساب مسئولیت بدون احراز تقصیر و رابطه سببیت نسبت به پزشکان جلوگیری گردد. پزشکی حرفه ای تخصص محور است و ارزیابی عملکرد پزشک باید با توجه به وضعیت بیمار، شرایط زمانی و مکانی، امکانات موجود، فوریت درمان و استانداردهای علمی قابل اعمال در همان وضعیت صورت گیرد .

تعهد پزشک

تعهد پزشک ، تعهد به وسیله است ، درموردی که مهارت پزشک صرفا برای اقدام مربوطه(روند درمان یا عمل جراحی) تاثیرگذار نباشد و عوامل دیگری همراه با اقدام او موثر باشد، تعهد پزشک ، تعهد به وسیله است درغیر این صورت تعهد پزشک، تعهد به نتیجه است همانند : متخصص بیهوشی .

انواع عمل جراحی

۱. **عمل جراحی ضروری** : ملاک تشخیص این نوع عمل جراحی، تشخیص پزشک است .

۲. **عمل جراحی غیر ضروری** : این نوع عمل به ۲ قسم تقسیم می گردد:

یک)عمل زیبایی : این نوع عمل اثر ترمیمی ندارد و فقط جنبه زیبایی دارد و غیر ضروری است ، مانند: لیپوساکشن، رینوپلاستی ، ژل و بوتاکس.

دو)عمل ترمیمی: این عمل ، یک عمل ضروری است. همانند هنگامی که شخص تصادف نموده و نیازمند انجام عمل جراحی جهت ترمیم اعضا و بافت های بدن است، درواقع این عمل علاوه بر جنبه ترمیمی، جنبه زیبایی را نیز دارا می باشد.

ویژگی های قرارداد درمان فی مابین پزشک و بیمار

- ۱- قرارداد درمان، عقد رضایی محسوب می گردد.
- ۲- این قرارداد بر مبنای شخصی بودن است. (غالبا بیماران ، پزشک را با آگاهی انتخاب می نمایند و شخصیت پزشک بسیار مهم است.)
- ۳- قرارداد مذکور از جانب پزشک عقدی لازم و از جانب بیمار عقدی جایز است اما باید توجه نمود که پزشک مکلف است درمان را شروع نموده و روند درمان را ادامه دهد، ولیکن این امر استثنائاتی دارد ، مثلا پزشک جراح اختیار دارد مشاور خود را انتخاب نماید و اگر به مشاور غیر از مشاور انتخابی وی مراجعه گردد پزشک از ادامه درمان می تواند انصراف دهد .

۴- معوض بودن شرط لازم درخصوص ماهیت درمان نمی باشد و جزء مقتضیات ذات عقد محسوب نمی گردد و اگر پزشک به صورت رایگان، بیمار را درمان نماید و موجب تقصیر گردد، این امر قابل پیگیری است.

۵- تیمی بودن فرآیند درمان که امروزه در اغلب پرونده های پزشکی ، پزشک و کادر درمان ، پرستار ، جراح تکنسین ،رزیدنت و ... به صورت تیمی فرآیند درمان را برعهده دارند و مسئولیت آن ها مطابق با اقدامات صورت گرفته و تشخیص و ارزیابی مشخص می گردد.

مسئولیت پزشک باید بر پایه ی احراز تقصیر، رابطه سببیت و انطباق رفتار به عنوان قانونی جرم شکل گیرد زیرا نمی توان هر نتیجه نامطلوب درمانی را جرم تلقی نمود و نمی توان در صورت وجود دلایل معتبر ، تقصیر مسئولیت حرفه ای و قانونی را نادیده گرفت. در نتیجه، رعایت این توازن شرط اساسی تحقق عدالت درحقوق پزشکی و تضمین کننده اعتماد عمومی به نظام درمان و دستگاه قضایی است .

خسارت وارده شده به بیمار مربوط است ، اگر در اثر تقصیر یا قصور پزشک، بیمار دچار خسارت مادی یا در موارد قابل مطالبه،خسارت معنوی یا آسیب جسمی گردد ممکن است پزشک یا مسئول مربوطه حسب شرایط قانونی مکلف به جبران خسارت باشد .

مسئولیت قراردادی : تحت هر عنوان قرارداد معین و نامعین ایجاد می گردد و در صورت وجود رابطه سببیت و ورود خسارت قابل مطالبه است .

مسئولیت غیرقراردادی: هر نوع مسئولیتی که شرایط قراردادی را نداشته باشد از نوع مسئولیت غیر قراردادی است.

ارکان مسئولیت کیفری پزشکان

رکن (اول) فعل یا ترک فعل مجرمانه: مطابق با ماده ۱۴۵ قانون مجازات اسلامی و تبصره آن ،درکمیسیون های پزشکی اولین رکن همان رکن مادی جرم اعم از بی احتیاطی ، بی مبالاتی ، عدم رعایت نظامات دولتی و عدم مهارت علمی و فنی است.

رکن دوم) ورود آسیب و خسارت:در نظریات کمیسیون های پزشکی درهمه موارد آن آسیبی که وارد می گردد باید عرفا قابل پیش بینی نباشد ،یعنی ضوابط مربوطه رعایت گردیده و آسیب وارده نباید قابل پیش بینی باشد درغیراین صورت تقصیر پزشکی مطرح می باشد .

رکن سوم)رابطه سببیت: باید رابطه سببیت عرفی فی مابین رکن مادی جرم و ورود آسیب وجود داشته باشد که مطابق با ماده ۱۵۸ قانون مجازات اسلامی برای این که پزشک مسئولیتی نداشته باشد ۳ شرط لازم است . ۱-رضایت بیمار یا ولی قانونی او وجود داشته باشد، مگر در مواردی که قانون استثنا کرده باشد. ۲-رعایت موازین علمی و فنی و مقررات پزشکی انجام شده باشد. ۳- اقدام پزشکی با رعایت ضوابط و برای درمان یا مداوای بیمار انجام شده باشد و درموارد لازم، ضرورت و شرایط قانونی آن وجود داشته باشد.

ممکن است پزشک مرتکب عملی گردد که از نظر حرفه ای با استانداردهای لازم مطابقت نداشته باشد اما اگر ارتباط میان یک رفتار و آسیب وارد شده به بیمار اثبات نگردد، صرف وجود تخلف حرفه ای لزوما موجب تحقق مسئولیت کیفری بابت نتیجه زیان بار نخواهد شد و از سوی دیگر چنان چه این امر محرز گردد که صدمه وارده مستقیما یا به نحو موثر ناشی از بی احتیاطی ، بی مبالاتی، عدم مهارت علمی و فنی و عدم رعایت مقررات و نظامات مربوط بوده است ، حسب مورد امکان تحقق مسئولیت حقوقی وکیفری وجود خواهد داشت .

نقش رضایت بیمار در مسئولیت پزشک

رضایت به ۳ دسته تقسیم می گردد:۱.رضایت صریح: اعم از کتبی و شفاهی ۲.رضایت ضمنی :مراجعه بیمار به پزشک نوعی رضایت به انجام عمل جراحی و روند درمان است ۳. رضایت آگاهانه: آگاهی و اطلاع کامل و کافی بیمار در روند درمان

رضایت بیمار در مسئولیت پزشک یکی از موضوعات مهم در حقوق پزشکی است .رضایت آگاهانه بیمار می تواند در مشروعیت اقدامات درمانی نقش اساسی داشته باشد اما رضایت بیمار به خودی خود مجوزی برای ارتکاب تقصیر یا بی احتیاطی نمی باشد، درواقع رضایت بیمار را نمی توان به گونه ای تفسیر کرد که پزشک را از رعایت اصول علمی ، مقررات و الزامات قانونی معاف نمود .پزشک موظف است حتی در صورت وجود رضایت بیمار اقدامات درمانی را در چارچوب ضوابط و استانداردهای مربوطه انجام دهد .

حمایت همزمان از بیمار و جامعه پزشکی و رسیدگی قضایی به پرونده های پزشکی باید به گونه ای باشد که حقوق

ابعاد حقوقی و اخلاقی مسئولیت پزشکان در قبال بیماران سلامت از اساسی ترین حقوق شهروندان است و پزشکان هم مسئولیت های حرفه ای و قانونی مشخصی دارند با این که بیشتر خدمات درمانی طبق استانداردهای علمی انجام می گردد اما گاهی خطا یا تقصیری رخ می دهد که ممکن است به بیمار آسیب وارد نماید . تفاوت بین عوارض طبیعی ، تقصیر پزشکی و تخلف انتظامی بسیار مهم است . هر نتیجه نامطلوبی الزاما به معنی تقصیر نمی باشد اما اگر ثابت گردد پزشکان یا کادردرمان از استانداردهای علمی یا مقررات حرفه ای عدول نموده اند و این امر به بیمار آسیب وارد کرده امکان پیگیری قانونی وجود دارد .

بیماران می توانند با جمع آوری مدارک پزشکی اعم از پرونده درمان ، نتایج آزمایش ها و سایر مستندات، شکایت خود را از طریق سازمان نظام پزشکی یا مراجع قضایی مطرح نمایند ، در این روند نظر کارشناسان پزشکی قانونی و هیئت های تخصصی نقش مهمی را ایفا می نمایند ، افزایش آگاهی درباره حقوق بیمار و مسئولیت های پزشکی علاوه بر حمایت از حقوق شهروندان به ارتقای کیفیت خدمات درمانی و تقویت اعتماد بین پزشک و بیمار نیز کمک می نماید .

مسئولیت پزشکان ارتباط مستقیم فعالیت پزشکی با جان و سلامت اشخاص است و ازحساسیت ویژه ای برخوردار می باشد ، اصل برآن است که پزشک در حدود موازین علمی و حرفه ای و با رعایت مقررات قانونی به درمان بیمار اقدام نماید اما چنان چه برآثر تقصیر اعم از بی احتیاطی ، بی مبالاتی ، عدم رعایت نظامات دولتی و یا عدم مهارت علمی و فنی متعارف صدمه یا خسارتی به بیمار وارد گردد، موضوع می تواند واجد آثار حقوقی و در شرایطی وصف کیفری گردد .

قصور یا تقصیر؟

تقصیر به این معنا است که شخص (اعم از پزشک، کادردرمان و افراد مرتبط با حوزه سلامت) از انجام وظیفه ای که توانایی آن را دارند خودداری نمایند، ولیکن قصوره معنای این است که شخص عاجز از انجام آن کار است . تقصیر پزشکی مفهومی فراتر از یک اشتباه ساده در حقوق پزشکی است و صرف ناموفق بودن فرآیند درمان یا بروز عارضه به تنهایی برای انتساب مسئولیت کیفری به پزشک کافی نمی باشد .

انواع مسئولیت پزشکان

۱-مسئولیت قانونی و مسئولیت اخلاقی ۲-مسئولیت کیفری و مسئولیت مدنی ۳-مسئولیت قراردادی و مسئولیت غیر قراردادی

مسئولیت قانونی : منظور مسئولیتی است که قانون برای پزشک در صورت تخلف ، تقصیر یا ورود آسیب به بیمار تعیین می نماید واگر پزشک برخلاف مقررات، استانداردهای حرفه ای یا وظایف قانونی خود عمل نماید و این رفتار موجب خسارت شود ممکن است با پیامدهای قانونی مانند: پرداخت دیه یا خسارت ، مجازات های مقرر قانونی یا اقدامات انتظامی رو به رو گردد .

مسئولیت اخلاقی: این مسئولیت جنبه وجدانی دارد و پزشک علاوه بر قانون ، موظف به رعایت اصول اخلاق حرفه ای از جمله: حفظ اسرار بیمار، احترام به کرامت و حقوق بیمار ، صداقت ، رعایت محرمانگی و... می باشد.بنابراین ممکن است رفتاری از نظر اخلاق پزشکی نادرست باشد ولی الزاما جرم یا تخلف قانونی محسوب نگردد.

مسئولیت کیفری: فعل و ترک فعلی که برای آن در قانون ، مجازات تعیین گردیده است .

مسئولیت مدنی : این نوع از مسئولیت بیش تر به جبران