

## حقوق پزشکی؛<sup>1</sup> از مفهوم شناسی و مبانی تا کارکرد در عرصه سلامت و اجتماع

دکتر محمود عباسی<sup>2</sup>

چکیده:

**زمینه و هدف:** حقوق پزشکی امروزه رشته‌ای مستقل و حائز اهمیت محسوب می‌شود که از حیث چارچوب مفهومی و تنویر کارکردهای علمی و عملی، نیاز به تبیین و بازشناسی دارد. بر این مبنا، مقاله حاضر با هدف مفهوم شناسی و بررسی مبانی دانش حقوق پزشکی و کارکرد آن در عرصه سلامت و اجتماع، تدوین یافته است.

**مواد و روش‌ها:** مطالعه مقاله حاضر با بهره‌گیری از روش توصیفی - تحلیلی مبتنی بر منطق پژوهش‌های حقوقی انجام گرفته و روش گردآوری اطلاعات نیز در آن به صورت اسنادی (کتابخانه‌ای) می‌باشد.

**یافته‌ها:** حقوق پزشکی متناظر با توسعه و تکثر دانش پزشکی و جایگاه آن در جامعه انسانی، مبتنی بر ریشه‌های فطری اخلاق، عرف و مذهب، عقل و عدل و مصالح اجتماعی و بر اساس ضرورت‌های کنترل و پیشگیری جرایم و تخلفات پزشکی، صیانت از حقوق بیماران، تمیز بایدها و نبایدها در حوزه اعمال پزشکی و تأمین مصالح اجتماعی و اقتصادی، به مثابه رشته‌ای ممتاز، گسترده و دارای شاخه‌های فرعی، تکوین یافته است و متکفل ترسیم تکالیف و مسئولیت‌ها و حمایت و حفاظت متقابل از حقوق بیماران و جامعه پزشکی و عموم افراد در تقابل با نظام درمان در عرصه سلامت و اجتماع گردیده است.

**ملاحظات اخلاقی:** در این مطالعه اصول اخلاق در پژوهش به ویژه حفظ اصلت اثر و امانتداری در ارجاعات لحاظ گردیده است.

**نتیجه‌گیری:** بکارگیری دانش حقوق پزشکی، زمینه مدیریت بهینه حل و فصل اختلافات و چالش‌های حقوقی (و اخلاقی و فرهنگی) در فرایند اعمال درمانی و پیشرفت‌های پزشکی را فراهم می‌آورد. کارکردهای حقوق پزشکی در مراحل علمی و اجرایی می‌تواند به اشکال مختلف آموزش مقدمه حقوق پزشکی به حرف سلامت، توسعه پژوهش‌های حقوق پزشکی و استمداد در تدوین قوانین و مقررات، استقرار واحدهای مشاوره حقوقی در دانشگاه‌ها و مراکز سلامت و درمان، مشاوره در پزشکی قانونی، وکالت و کارشناسی در امور قضایی، تحقق یابد.

واژه‌های کلیدی: حقوق پزشکی، مسئولیت پزشکی، حقوق بیماران، نظام سلامت

<sup>1</sup> . Medical law

<sup>2</sup> . دکترای حقوق پزشکی از دانشگاه سورین، فلوشیپ اخلاق زیستی، دانشیار و رییس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، رییس انجمن علمی حقوق پزشکی ایران  
نویسنده پاسخگو: دکتر محمود عباسی  
تلفن: 88781036 داخلی 215  
E-mail: Dr.abbasi@sbmu.ac.ir

تاریخ وصول: 1400/08/03

تاریخ پذیرش: 1400/11/09

## مقدمه

حقوق پزشکی به عنوان یکی از رشته‌های مستقل حقوقی برای اولین بار در سال 1982 در کالج سلطنتی انگلیس مورد توجه قرار گرفت و همگام با پیشرفت علوم و فناوری‌های نوین زیست‌پزشکی بر گستره موضوعی آن افزوده گردید و مسائل جدید را تحت عنوان مسائل مستحدثه و وجهه‌نظر خود قرار داد و به تدریج در دانشگاه‌های معتبر دنیا نضج گرفت. بنابراین، در حیطه حقوق پزشکی به عنوان یکی از رشته‌های زنده دنیا، یکنواختی و ثبات راه ندارد و اندیشمندان این حوزه می‌کوشند تا از ورای ابرهای تیره و تاریک ابهامات، حقیقت را کشف و به جامعه پزشکی و حقوقی عرضه نمایند.

حقوق همواره گرایش به اخلاق و عدالت به عنوان مهمترین معیار اخلاق را داشته و دارد و قواعد خود را در راستای آن مشروعیت و مقبولیت می‌بخشد.

حقوق به عنوان ضامن برقراری عدالت، با ابزاری که در طول سال‌ها بدست آورده، به جعل قاعده حقوقی می‌پردازد تا سره را از ناسره بازشناسد و از پایمال شدن حق جلوگیری کند.

حقوق پزشکی که زمانی در سایه اخلاق پزشکی ناپیدا بود و یا در قالب چند متن قانونی ساده مجسم می‌شد، آرام آرام با گسترش قلمرو دانش پزشکی چه از حیث ماهوی و چه از حیث موضوعی و توجه بیش از پیش به حق در تقابل رابطه چندجانبه نظام سلامت، ظهور و نمود بیشتری یافت تا آن‌جا که امروزه در جهان، ضرورت وجودی و کارکردهای چنین رشته‌ای بر اخلاقیون و حقوقدانان و پزشکان پوشیده نیست.

یکی از وجوه بارز و برجسته کارکرد حقوق پزشکی را می‌توان در دستگاه قضایی کشورها جستجو کرد. تحولات نوین زیست‌پزشکی، چالش‌های حقوقی و قضایی جدیدی فراروی جامعه قرار داده است که پاسخ‌گویی و برون‌رفت از آن جز از طریق بهره‌مندی از توان علمی متخصصان حقوق پزشکی میسر نیست. سئوالات پیچیده و ابهامات بسیاری که در زمینه‌هایی نظیر جراحی پلاستیک و زیبایی، مرگ مغزی و پیوند اعضا، باروری‌های پزشکی، سلول‌های بنیادی، دستورزی‌های ژنتیکی، محصولات تراریخته، تغییر جنسیت، پژوهش‌های زیست‌پزشکی، داروهای نو ترکیب، مسئولیت پزشکی و ده‌ها و صدها سؤال دیگری که در این زمینه‌ها مطرح است، نقش و تأثیر حقوق پزشکی را بسیار برجسته می‌نماید.

در مقابل، وکالت در عرصه پزشکی نیازمند تخصص ویژه‌ای است که از کانال دوره‌های تحصیلات تکمیلی حقوق پزشکی در دانشگاه‌ها می‌گذرد. کارشناسی و تشخیص تخلفات و جرایم صنفی و حرفه‌ای پزشکی یکی دیگر از کارکردهایی است که متخصصان حقوق پزشکی می‌بایست در کنار متخصصان پزشکی قانونی، در کمیسیون‌های تخصصی پزشکی، پاسخگوی آن باشند. پرداختن به پژوهش‌های بنیادی و کاربردی در زمینه‌های مختلف حقوق پزشکی، یکی دیگر از کارکردهای این رشته است که با تحولات روزافزون فناوری‌های نوین زیست‌پزشکی جایگاه ویژه‌ای را به خود اختصاص داده است. مشاوره و اظهار نظر در زمینه مسائل و موضوعاتی که در کمیته‌های اخلاق بالینی، اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی و اخلاق دارویی مطرح می‌شوند و همچنین پاسخگویی به سئوالات و ابهامات حقوقی که در زمینه‌های مالکیت معنوی، مسئولیت پزشکی، و پیشگیری از قصور و جرایم پزشکی، مورد توجه قرار می‌گیرند. از دیگر کارکردهای حقوق پزشکی است. بنابراین، لازمه پرداختن به این مباحث ایجاد سازوکارهای لازم و ساختارهایی است که بتواند به نحو مقتضی پاسخگوی نیازهای کشور باشد.

حقوق پزشکی گرچه از حیث خاستگاه تاریخی، به تمدن بین‌النهرین و حتی پیشتر از آن باز می‌گردد و همگام با علم پزشکی توسعه یافته است اما به عنوان یک علم، شاخه‌ای نوپا از رشته‌های حقوقی است که در دو سه چهار دهه اخیر پا به عرصه وجود نهاده و به تدریج دامنه آن در مراکز علمی و آکادمیک، گسترش یافته به گونه‌ای که قواعد حقوق سنتی دیگر پاسخگوی نیازهای زمانه نیست و برای برون‌رفت از چالش‌هایی که فراروی آن قرار دارد باید طرحی نو در انداخت و حتی در اصول و قواعد حاکم بر آن تجدیدنظر کرد.

یکی از دلایل توسعه روزافزون این شاخه از علم حقوق را باید در زایش مستمر علم پزشکی و تحولات نوین زیست‌فناوری جستجو کرد. به همین دلیل نگارنده اعتقاد دارد برخلاف گذشته که جرم جلوتر از قانون حرکت می‌کرد و پس از بروز مشکلات یک حرفه باید سال‌ها در انتظار وضع قانون برای مدیریت آسیب‌های ناشی از آن می‌ماندیم، امروزه حرکت رو به رشد علمی چون حقوق پزشکی، همانند علم پزشکی که همواره در حال زایش و نوشدن است، اقتضا می‌کند که همگام با رشد علمی و تحولات

روزافزون پزشکی و حتی پیش از آن، در صدد چاره‌اندیشی و برنامه‌ریزی و مدیریت مسائل و چالش‌های نوظهور در تکاپوی پیرابند و اصول و قواعدی بود که بشر را از گزند آسیب‌های آن مصون دارد. این مقاله، حقوق پزشکی را از مفهوم شناسی و مبانی تا چیستی و چرایی، ارتباط آن با سایر رشته‌ها و کارکرد آن در عرصه سلامت و اجتماع مورد مطالعه قرار داده و چارچوب کلی آن را به بحث گذاشته است.

## تعریف حقوق پزشکی

حقوق پزشکی، به عنوان رشته‌ای مستقل در میان رشته‌های حقوقی و یا حوزه‌ای میان‌رشته‌ای در بین رشته‌های حقوقی یکی از عرصه‌های حقوقی ریشه‌دار در تاریخ و در عین حال نوپاست که به دنبال پیشرفت‌های نوین زیست‌پزشکی و چالش‌های اخلاقی، حقوقی و اجتماعی حوزه سلامت روند صعودی رشد را طی می‌کند و از دو منظر قابل تعریف است؛ گاه مراد از حقوق پزشکی معنای کلاسیک آن است که در این معنا گستره حقوق پزشکی در حد قواعد حاکم بر رابطه پزشک و بیمار و مسئولیت پزشک و قوانین مرتبط با آن باقی می‌ماند و گاه سخن از حقوق پزشکی به معنای مدرن و رو به توسعه آن است که مفاهیم گسترده سلامت و حقوق زیست‌فناوری و چارچوب کلی نظام سلامت را با تمامی عناصر آن از منظر حقوقی به نظاره می‌نشیند. بنابراین می‌توان برای علم حقوق پزشکی قائل به یک معنای مضیق و یک معنای موسع گردید.

حقوق پزشکی در میان رشته‌های مختلف حقوقی مؤلفه‌ای میان رشته‌ای است. آنگاه که در پرتو حقوق جزای پزشکی به تبیین جرایم و خطاهای پزشکی و مجازات‌های حاکم بر آن‌ها می‌پردازد به «حقوق کیفری» نزدیک می‌شود و هنگامی که ارتباط پزشک و بیمار و قراردادهای پزشکی و نقش افراد ثالث را مبنای مطالعه خود قرار می‌دهد، در قلمرو «حقوق خصوصی» قرار می‌گیرد.

در این نظرگاه حقوق پزشکی همان حقوق مسئولیت پزشکی است که ریشه در ادوار دیرینه تاریخ دارد<sup>3</sup> و به معنای بررسی مجموعه قواعد و مقررات مرتبط با مسئولیت پزشک در قبال بیماران است.

در تعریفی دیگر، حقوق پزشکی را می‌توان مجموعه قواعد و مقررات حاکم بر مسائل پزشکی و دارویی دانست و یا دو مجموعه قواعد و مقررات حاکم بر رابطه‌ی پزشک و بیمار است که اجرای آن توسط محاکم دادگستری تضمین می‌گردد.

در معنایی گسترده‌تر «حقوق پزشکی شاخه‌ای از حقوق است که در ارتباط با امتیازات و مسئولیت‌های شاغلین حرفه سلامت و حقوق بیماران می‌باشد»<sup>4</sup>.

علیرغم این، توسعه تحقیقات پزشکی، پیشرفت‌های فزاینده درمانی و فناوری‌های نوین زیست‌پزشکی و توجه علمی به مقوله عدالت در سلامت که زیر ذره بین علوم دیگری چون اخلاق، فلسفه، جامعه‌شناسی و ادیان قرار گرفته‌اند، موجب چالش‌های جدیدی در علم حقوق گردیده‌اند تا آن جا که بسط و گسترش دامنه حقوق پزشکی را ضرورتی اجتناب‌ناپذیر می‌نماید و در این جاست که جلوه نوین حقوق پزشکی را می‌توان در معنای موسع آن به نظاره نشست.

همگام با توسعه روزافزون علمی و سیر تحول فناوری‌های نوین زیست‌پزشکی در دوره‌ی معاصر، شاهد تحول در رشته حقوق پزشکی هستیم به گونه‌ای که در حال حاضر این رشته به جایگاهی دست یافته که به عنوان رشته‌ای مستقل، با آن چه که به حقوق سلامت موسوم گردیده تلفیق می‌شود و دایره موضوعی خود را از مسئولیت مدنی و کیفری پزشک و رابطه میان پزشک و بیمار، وسعت داده، به بررسی کلیه قوانین و مقرراتی می‌پردازد که در حوزه سلامت وضع و به مورد اجرا گذاشته می‌شود؛ همچنین ارائه سیاست‌های راهبردی حقوقی مؤثر در مواجهه با چالش‌های علم پزشکی جهت روشنائی بخشی به مسیر تقنین و قضا از جمله مباحث مورد مطالعه در این رشته است.

<sup>3</sup> در مجموعه قوانین حمورابی در بابل باستان، به تعیین مجازات برای پزشکانی که در اثر بی‌اطلاعی مرتکب خطا و تخلف می‌شدند، اقدام گردیده بود (سیریل، الگود، تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی، ترجمه باهر فرقانی، چاپ دوم، موسسه انتشارات امیرکبیر، تهران، 1371، ص 21).

البته حقوق سلامت مفهومی عام است که برخی آن را در قالب حوزه‌های دارای هم پوشانی اما متمایز از حیث مطالعاتی چون قوانین مراقبت‌های بهداشتی و درمانی، قوانین بهداشت عمومی و جمعیت، اخلاق زیستی و حقوق جهانی سلامت، دسته‌بندی نموده‌اند.<sup>5</sup> از این منظر حقوق سلامت در ارتباط با قوانین و مقررات و رویه‌های حقوقی و حتی غیر حقوقی دارای الزام حرفه‌ای و اخلاقی در پهنه موضوعات مرتبط با عدالت در سلامت و توزیع امکانات در نظام سلامت، توجه به مسئولیت شاغلین حوزه درمان و حفظ حقوق آن‌ها، حقوق و تکالیف بیماران، محدوده کمی و کیفی آزمایش‌های نوین پزشکی، نظم و نسج یافته است. بنابراین می‌توان گفت که اگر چه هنوز میان حقوق سلامت و عدالت در سلامت<sup>6</sup> با مفهوم توسعه‌یافته حقوق پزشکی تفاوت وجود دارد لیکن به لحاظ رسالتی که بر عهده حقوق پزشکی نهاده شده و با در نظر داشتن مفاهیم عام پزشکی و حقوق، هر قسم از ارتباط زاینده قاعده حقوقی در نظام سلامت و درمان، داخل در مصادیق حقوق پزشکی گردیده و از منظر حقوق پزشکی قابل بررسی خواهد بود.

### سیر تطور حقوق پزشکی

اگرچه حقوق پزشکی به لحاظ چالش‌هایی که دستاوردهای نوین زیست‌پزشکی با آن روبروست، به عنوان رشته‌ای جدید مورد توجه قرار گرفته؛ اما پیشینه تاریخی آن را می‌توان در نخستین سنگواره‌هایی که از تمدن‌های اولیه بشری به دست آمده، یافت. در قانون‌نامه حمورابی، به عنوان نخستین قانون‌نامه‌ای که در حوزه تمدنی بین‌النهرین نگاشته شده، بخش‌هایی از آن به حقوق پزشکی اختصاص یافته است. از سوی دیگر، در آناتولی و آسیای صغیر، سنگ‌نوشته‌هایی یافت شده که به قوانین هیتی‌ها مشهور است و حکایت از تمدنی بسیار بزرگ می‌کند که در آنها به حقوق پزشکی نیز پرداخته شده است. بدین ترتیب، این دو حوزه تمدنی در دو سوی ایران امروز ما، قرار داشته و این مهم نشان‌دهنده آن است که مبدأ حقوق پزشکی را باید در این حوزه‌ها جست‌وجو کرد.<sup>7</sup>

مصریان قدیم قواعدی را مقرر نموده بودند که توسط پزشکان در کتابی مقدس تدوین گردیده بود و پزشک ملزم به رعایت این قواعد می‌شد تا از مجازات‌های مترتب بر مخالفت با آن در امان باشند، پس اگر با این قواعد مخالفت نمی‌ورزیدند، مجازاتی در پی نداشت، اگرچه نتیجه درمان برخلاف اراده پزشک بود، یعنی بیمار فوت می‌کرد یا ضرری جسمانی بر او وارد می‌شد و اگر با این قواعد مخالفت می‌ورزیدند، مجازات او مجازات قتل بود.<sup>8</sup>

بررسی پیشینه حقوق پزشکی در ادوار مختلف و حکومت‌های گذشته، بیانگر این نکته مهم است که رعایت حقوق بیمار و توجه به رازداری و بکار بستن همه توان پزشک در جهت بهبود حال بیماران همواره مورد توجه بوده است. در آیین زرتشت، حرفه پزشکی از جایگاه والایی برخوردار بوده و به منظور رعایت حقوق بیماران، برای پزشکان حدود مسئولیت قائل بودند. مسئولیت نظارت و رسیدگی به امور طبیبان را دادپزشکان انجام می‌دادند. در عهد داریوش مقررات مشخص و مدونی در باب نظام پزشکی وجود داشته و بخش‌هایی از قانون‌نامه حمورابی به حقوق پزشکی اختصاص یافته است، به گونه‌ای که قصور پزشکان و ایراد صدمه به بیماران، مجازات‌هایی در پی داشته و نیز برای طبیب موفق، پاداش منظور می‌شده است.

در شریعت اسلام، موضوع طبابت بیش از سایر ادیان مورد توجه قرار گرفته و حکومت‌ها برای پزشکان، ضمان قائل شده‌اند. محتسب مسئولیت داشت تا از پزشکان جامعه، تعهدی را که بقراط برای پزشکان قائل بود، اخذ نماید و بر کار آنان نظارت داشته باشد.

<sup>5</sup> . تقسیم‌بندی صورت گرفته از سوی دانشکده حقوق دانشگاه واشنگتن؛ ر.ک به آدرس ذیل:

[http://www.wcl.american.edu/health/health\\_law\\_info.cfm](http://www.wcl.american.edu/health/health_law_info.cfm)

<sup>6</sup> . برای مطالعه بیشتر در این زمینه ر.ک درآمدی بر عدالت در سلامت، تألیف محمود عباسی و مجید گنج‌بخش، انتشارات حقوقی، 1393.

<sup>7</sup> . هافتر، هری، قوانین هیتی‌ها: قانون‌نامه‌ای از آسیای صغیر، ترجمه فرناز اکبری رومنی، انتشارات حقوقی، تهران، 1386.

<sup>8</sup> . عباسی - محمود، درآمدی بر حقوق پزشکی، 1399، انتشارات حقوقی، ص 34.

به طور کلی، بر طبق ضوابط فقهی و اسلامی اگر افراد جاهل و نادان اقدام به خدمات پزشکی نمایند و طبابت غیر مجاز آنها منجر به فوت یا نقص عضو گردد، ضامن دیه خواهند بود و حتی برای این دسته از افراد مجازات تعزیری در نظر گرفته شده است.

همچنین در تاریخ تمدن ایران و اسلام و در زمان خلافت عباسیان در ارتباط با مرجع رسیدگی به تخلفات پزشکی و بهداشتی و سایر مسائل مبتلا به، از سازمانی به نام سازمان «حسبه» سخن به میان آمده است. این نهاد تأسیسی در حقوق اسلامی به معنای امر به معروف یعنی دستور دادن به کار خوب و نهی از منکر به معنای بازداشتن از کار زشت است و به متصدی این امور «محتسب» می‌گفتند.

محتسب به عنوان یک مقام عالی منصوب از طرف قضات، امیران و پادشاهان در ارتباط با امور پزشکی، دارویی و بهداشتی دارای وظایف و اختیارات وسیعی بود. برای مثال، اطبا و داروسازان در هنگام شروع به کار باید نزد محتسب سوگند می‌خوردند که هرگز مرتکب خلاف و تخلفی نگردند. این افراد حق داشتند به کسانی که معلومات کافی در امر پزشکی و دارویی دارند، مجوز اشتغال بدهند و با متخلفان امور پزشکی و دارویی با مجازات‌هایی از قبیل جریمه، شلاق، به چهار چوب‌بستن و حتی با مجازات اعدام برخورد نموده و آنان را تنبیه نمایند.

هرچند در دوران صفویه شاهد تحولاتی در زمینه مسیولیت پزشکی و نقش برجسته دیوان حسبه در این زمینه بودیم<sup>9</sup>، ولی در دوران قاجار تغییر محسوسی در قوانین طبابت به وجود نیامد، لیکن پس از پیروزی مشروطه خواهان و صدور فرمان مشروطیت از طرف مظفرالدین شاه، گرایش شدیدی به وضع قوانین عرفی وجود داشت. در ابتدای دوران پس از مشروطیت تنها متن قانونی که در رابطه با مسیولیت جزایی ناشی از اقدامات پزشکی به تصویب رسید، قانون طبابت نام داشت که در سال 1290 هجری شمسی از تصویب مجلس شورای ملی گذشت. علی‌رغم مخالفت روحانیون با تصویب قانون جزای عرفی سرانجام با اعمال فشار از طرف حکومت وقت و همچنین تصویب قوانین جزایی، قانون مجازات عمومی در سال 1304 به تصویب رسید که در برخی از موارد به جرایم ارتكابی از ناحیه پزشکان توجه داشت و برای آنان مجازات‌هایی در نظر گرفته بود، از جمله در ماده 183 در خصوص اقدام به سقط حمل مقرر می‌داشت «هرگاه طبیب یا قابله یا جراح یا دوا فروش و اشخاصی که به عنوان طبابت یا قابله‌گی یا جراحی یا دوا فروشی، وسایل سقط حمل را فراهم آورند از سه تا ده سال حبس با اعمال شاقه محکوم خواهند شد، مگر اینکه ثابت شود این اقدام طبیب یا قابله یا جراح برای حفظ حیات مادر می‌باشد».

همچنین در ماده 220 که راجع به افشای سر بیمار توسط پزشک بود، مقرر شده بود «اطباء و جراحان و قابله‌ها و دارو فروشان و کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می‌شوند، هرگاه در غیر از مواردی که بر حسب قانون ملزم می‌باشند، اسرار مردم را فاش کنند، از یک ماه تا یک سال حبس تأدیبی و از بیست و پنج الی دویست تومان غرامت محکوم خواهند شد».

لازم به ذکر است در قانون مجازات عمومی مصوب 1304، قانونگذار تنها با پیش‌بینی جرایم مختص پزشکان و مجازات‌های راجع به آن به نوعی جنبه مثبت مسیولیت جزایی ناشی از اعمال پزشکی را مد نظر قرار داده بود و جنبه منفی و سلبی مسیولیت مزبور، یعنی شرایط معافیت پزشک از تعقیب جزایی مدنظر قرار نگرفته بود که این امر در قانون مجازات عمومی سال 1352 اصلاح و شرایط معافیت اعمال طبی و جراحی از تعقیب جزایی به صراحت در بند دوم و سوم ماده 42 قانون مجازات عمومی مورد اشاره قرار گرفت.

پس از تصویب قانون طبابت، به تدریج قوانین مختلفی راجع به امور پزشکی به تصویب رسید که اهم آنها عبارتند از:

- 1- قانون استخدام پزشکان مصوب مرداد 1318 با اصلاحات بعدی؛
- 2- قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و بیماری‌های واگیردار مصوب 1320 و اصلاحات بعدی؛
- 3- قانون مربوط به امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب 1334 و اصلاحات بعدی؛

9. برای مطالعه بیشتر رک: عباسی، محمود - درآمدی بر حقوق پزشکی، همان

- 4- قانون مربوط به مواد روان گردان (پسیکو تراپ) مصوب 1354؛  
 5- ماده واحده قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی مصوب خرداد 1354 که آیین نامه اجرایی قانون مزبور در تاریخ 1364/10/10 به تصویب رسیده است.

پس از پیروزی انقلاب اسلامی، با تجدیدنظر در قوانین سابق و تدوین قوانین جدید بر مبنای اصول و مبانی فقهی، تغییراتی در قوانین به وجود آمد. قوانین حاکم بر امور پزشکی نیز از این دگرگونی‌ها مصون نماند، به طوری که قوانین متعددی که حاوی جرایم و مسئولیت جزایی پزشکان بود با هدف نزدیک تر شدن به موازین اسلامی به تصویب رسید که اهم آنها به قرار ذیل است:

1- قانون راجع به مجازات اسلامی 1361/7/21؛

2- قانون دیات 1361/9/24؛

3- قانون تعزیرات 1362/7/21؛

در قوانین مزبور در ارتباط با پزشکان و سایر اشخاص وابسته به حرف پزشکی به مواردی نظیر جرم نبودن عمل پزشک (بند 2 ماده 32 قانون راجع به مجازات اسلامی) سقط جنین (ماده 91 قانون تعزیرات) عدم مسئولیت پزشک در نتیجه تحصیل برائت (ماده 28 قانون دیات) صدور گواهی خلاف واقع (ماده 31 قانون تعزیرات) و افشای اسرار بیماران (ماده 106 قانون تعزیرات) اشاره شده است.

با تصویب قانون مجازات اسلامی در سال 1370 و نیز تصویب کتاب پنجم آن در سال 1375 همان موارد مذکور با اندک تغییراتی در این قانون پذیرفته شد. اما این پایان کار نبود و قانونگذار در آخرین مرتبه قانون مجازات اسلامی مصوب سال 1392 را به تصویب رساند و در ماده پایانی آن سایر قوانین مجازات اسلامی، برخی از مواد قانون تعزیرات سال 1375 و نیز قوانین مغایر را منسوخ اعلام نمود. در این قانون شاهد تحولاتی در حوزه مسئولیت پزشکی و نیز تغییراتی پیرامون برخی موضوعات حقوق پزشکی چون پیوند اعضا و سقط جنین می‌باشیم. از جمله قوانین مهم دیگر در ارتباط با جرایم پزشکی بعد از پیروزی انقلاب اسلامی، قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوب 1367 مجمع تشخیص مصلحت نظام مشتمل بر 44 ماده می‌باشد، هرچند در این قانون، عناوین مجرمانه جدید و مجازات‌های متنوع و گوناگون پیش‌بینی شده، ولی به طور کلی، با تصویب این قانون هیچ تغییری در قواعد و اصول حاکم بر مسئولیت پزشکی حاصل نشده است.

با توجه به روند قانون‌گذاری در دهه‌های اخیر به طور کلی می‌توان گفت برخی تحولات بنیادی که موجب امتیاز حقوق پزشکی نوین از حقوق پزشکی کلاسیک می‌گردد، عبارتند از:

- 1- اصل شخصی بودن جرایم و مجازات‌ها که نگاه زندگی قبایلی به آن بسیار کمرنگ بود؛  
 2- اصل قانونی بودن جرایم و مجازات‌ها که هرچند از کلیت و عمومیت امروزه برخوردار نبود، اما نسبت به قاعده پیشین از اهمیت بیشتری برخوردار بود؛  
 3- از خصوصیات دوره قدیم انتقام شخصی و دادگستری خصوصی بود که این روند در دوران معاصر جایگاه خود را به دادگستری عمومی داده است و نقش و دخالت دولت‌ها در این گونه امور از اهمیت زیادی برخوردار است؛  
 4- جایگاه ممتاز فقه و نظام جامع حقوق پزشکی که می‌توان از آن استخراج کرد؛  
 5- تکیه بر قواعد فقهی به عنوان مبنای مستحکمی در پاسخ‌گویی به چالش‌های فراروی حقوق پزشکی معاصر؛  
 6- نقش و تأثیر زمان و مکان در بررسی تحولات تاریخی حقوق پزشکی همانند تحولات فقه پزشکی؛  
 7- اگر در گذشته رابطه پزشک و بیمار مبنای ایجاد و تحقق مسئولیت پزشکی محسوب می‌گردید، امروزه در برخی موارد مداخله شخص ثالث و حتی تجهیزات، مبنای مسئولیت تلقی می‌گردد که در گذشته موضوعیت نداشت؛

8- توسعه موضوعی حقوق پزشکی از مسئولیت مدنی و کیفری پزشک و مطمح نظر قرار دادن موضوعات جدید از جمله پیوند اعضا و سقط جنین و باروری‌های پزشکی

### جایگاه حقوق پزشکی

در بررسی جایگاه حقوق پزشکی این سؤال مطرح می‌شود که آیا حقوق پزشکی را می‌توان علم بررسی کنش‌های غیرحرفه‌ای و غیراخلاقی شاغلین حرف سلامت و جرم انگاری آن‌ها و ارائه راه‌کارهای تقنینی و اجرایی در مواجهه با این کنش‌ها، جهت پیشگیری از جرم در حیطة مشاغل پزشکی تلقی نمود؟ از منظری دیگر این سؤال مطرح می‌شود که آیا از زاویه علم حقوق مسئولیت، می‌توان حقوق پزشکی را حقوق مسئولیت پزشک تلقی نمود؟ چه، مسئولیت‌های مختلفی برای پزشکان قابل تصور است، اما آن چه که در حوزه حقوق ورود می‌یابد، دربردارنده مسئولیت مدنی، مسئولیت جزایی و مسئولیت انتظامی پزشکان است. آیا می‌توان از رشته حقوق پزشکی با عنوان حقوق مسئولیت پزشکی یاد نمود و با تحت ضابطه در آوردن پدیده‌های اجتماعی قرارداد پزشکی، تقصیر و قصور پزشک و تخلفات پزشکی، اطبا و وابستگان ایشان را زیر تیغ عدل قاعده حقوقی کشاند؟

اگر چنین نیست، پس چه ماهیتی را می‌توان برای حقوق پزشکی در نظر گرفت این علم در چه جایگاهی از عالم حقوق و پزشکی قرار دارد و متکفل بررسی چه مسائلی است؟ جویندگان آن در چه حیطة‌هایی باید به آموزش و پژوهش بپردازند؟ در بررسی این مفاهیم در خواهیم یافت که با توسیع برداشت از این مفهوم، به واسطه عوامل متعددی، حقوق پزشکی از پیله تعریف سنتی خود بیرون بسته و به عنوان رشته‌ای مستقل، افقی وسیع‌تر را در برابر خویش نظاره می‌نماید.

با تمسک به قواعد کلاسیک، می‌توان در تأویل حقوق پزشکی، با تزییق قلمرو آن به عنوان جزئی از حقوق مدنی، حقوق جزا و یا حقوق مسئولیت، این رشته را متصف به یکی از این ماهیت‌ها نمود و آن را به عنوان حقوق جزای پزشکی، حقوق مدنی پزشکی یا حقوق مسئولیت پزشکی معرفی نمود.

حقوق جزای پزشکی علمی است که به بررسی جرایم پزشکی و مجازات‌های حاکم بر آن‌ها در قلمرو جغرافیایی یک کشور می‌پردازد، همچنین حقوق جزای پزشکی این استعداد را دارد که علاوه بر بعد داخلی در عرصه بین‌المللی نیز تنسیق و تدوین یابد. فرض کنید بیماری در یک کشور به دلیل ابتلا به سرطان تحت درمان است و پزشک جراح او در کشوری دیگر و از راه دور، هدایت از طریق تله مدیسین تیم پزشکی مستقر در اتاق عمل را بر عهده گرفته و بیمار را جراحی می‌کند. حال، اگر بیمار در نتیجه عمل جراحی فوت کند، چه کسی در قبال او مسئول است؟ از سوی دیگر، در شرایطی که قوانین جزایی یک کشور فقط در داخل مرزهای جغرافیایی آن کشور قابل اجراست، کدام دادگاه صالح باید به این امر رسیدگی کند؟ بدین ترتیب، در اینجا ده‌ها سؤال حقوقی مطرح شده و جای خالی گرایش جدیدی تحت عنوان حقوق بین‌الملل پزشکی برای پاسخ‌گویی به آنها احساس می‌شود.<sup>10</sup>

شاخه دیگری از حقوق پزشکی، حقوق مدنی پزشکی است که به بررسی قواعد و مقررات حاکم بر رابطه پزشک و بیمار می‌پردازد و روابط آن‌ها را تنظیم و تنسیق می‌نماید. آثار و پیامدهای این شاخه از دانش حقوق پزشکی را باید در مسئولیت پزشکی جستجو کرد.

مسئولیت پزشکی نیز مانند هر مسئولیت دیگری مشتمل بر مسئولیت مدنی و جزایی است و در آثار فقها، از آن به عنوان «ضمان طبیب» یاد می‌شود. هنگام بررسی و مطالعه مسئولیت کیفری پزشک، باید در خصوص مسئولیت مدنی او نیز سخن به میان آورد، زیرا در بسیاری موارد مطابق نظریات فقهی - حقوقی، مسئولیت پزشک در قبال بیمار هم جنبه کیفری دارد و هم جنبه مدنی و فقها و حقوقدانان در باب ضمان طبیب یا مسئولیت پزشکی به طور کلی وارد بحث شده‌اند. یعنی از مبانی مسئولیت شروع کرده و مسئولیت مدنی و کیفری را توأمان مورد بررسی و مطالعه قرار می‌دهند.<sup>11</sup>

10. برای مطالعه بیشتر ر. ک. عباسی، محمود؛ صالحی، نسرین، پزشکی از راه دور از منظر حقوق بین‌الملل پزشکی، انتشارات حقوقی، تهران، 1395.

11. عباسی، محمود، مسئولیت پزشکی، چاپ دوم، انتشارات حقوقی، تهران، 1389، ص 23.

برای تحقق مسئولیت پزشکی اعم از مسئولیت مدنی، کیفری و انتظامی، سه شرط اساسی لازم است که آنها را عناصر تشکیل دهنده مسئولیت پزشکی می‌گویند و عبارتند از:

- 1- خطای پزشک
- 2- وجود خسارت
- 3- رابطه سببیت<sup>12</sup>

با توجه به مراتب فوق، حقوق مسئولیت پزشکی را می‌توان این‌گونه تعریف نمود: «علمی که قواعد و مقررات مربوط به مسئولیت کیفری، مدنی و انتظامی پزشکان و سایر شاغلین حرفه سلامت را مورد مطالعه قرار می‌دهد و حدود، شرایط و چگونگی مسئولیت آنها را تبیین می‌نماید.»

### رابطه حقوق پزشکی و حقوق سلامت

علیرغم حوزه گسترده و موضوعات متعددی که حقوق پزشکی به عنوان حقوق عمومی پزشکی، حقوق جزای پزشکی، حقوق مدنی پزشکی، حقوق بین الملل پزشکی و یا حقوق مسئولیت پزشکی، به آنها می‌پردازد که این خود ناشی از تکثیر خدمات پزشکی و سلامت، گسترش تکنولوژی‌ها و پیشرفت‌های چشمگیر در حیطه پزشکی است که ابعاد جدیدی را فراروی مباحث جزایی و جرم‌انگاری و نیز تبیین مسئولیت پزشک می‌نهد، باید تأکید نمود که حقوق پزشکی در دوران کنونی چیزی فراتر از این هاست اگرچه کماکان اعتقاد داریم که موارد اخیر به عنوان اصلی‌ترین موضوعات حقوق پزشکی هستند.

حقوق پزشکی در معنای اصیل خود حقوق نظام سلامت است. برای آن که بدانیم وضعیت نظام سلامت و علم پزشکی امروز چگونه است، تا بر مبنای آن به جایگاه حقوق پزشکی دست یابیم، باید جریان‌های موثر در گسترش دایره موضوعی حقوق پزشکی را حداقل در دو مورد از نظر بگذرانیم:

1- امروزه مقوله سلامت در ابعاد مختلف جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی بسیار مورد توجه دولت‌ها و جوامع بشری قرار گرفته تا آن جا که ساز و کارهای مختلفی در تمامی شئون سیاسی، اجتماعی و اقتصادی جهت نیل به اهداف آن در نظر گرفته شده است.<sup>13</sup> سازمان‌ها و نهادهای تحقیقاتی متعدد، مراکز بهداشتی، درمانی و بازپروری با اشکال عمومی و خصوصی، نقش‌ها و پیشه‌های متنوع در فرایند درمانی، توجه به حقوق بیماران و حدود آن، از مواردی هستند که دغدغه نظام سلامت جوامع را شامل می‌شوند.

2- هدف علم پزشکی و به بیانی بهتر گستره آن نیز گسترده‌تر شده و علاوه بر پیشگیری و درمان بیماری‌ها، بهبود کارکردهای زیستی زندگی بشر را مورد توجه قرار داده است؛ در همین راستا و با استمداد از زمینه‌های مساعد رشد علم و تکنولوژی، تحقیقات زیست‌پزشکی دامنه‌دارتر از هر زمان ادامه می‌یابد و دستاوردهای شگرفی را به جامعه بشری ارائه می‌نماید؛ فلسفه پزشکی و سلامت مورد توجه قرار می‌گیرد و نقش دولت‌ها در این علوم پررنگ‌تر می‌شود. در جدال برای زیستن، پدیده مرگ مغزی نمود پیدا می‌کند؛ پیوند اعضا توسعه می‌یابد؛ کلونینگ و شبیه‌سازی میسر می‌شود؛ بهره‌گیری از سلول‌های بنیادی مورد جایگزین معالجه و درمان می‌گردد؛ بهره‌گیری از سلول‌های بنیادی مورد توجه قرار می‌گیرد؛ دخالت گسترده در جنسیت و شکل صورت و بدن ممکن می‌شود، پیشرفت‌های زمینه باروری‌های پزشکی مسائل شگفتی را موجب می‌شود؛ و ده‌ها مورد دیگر که همگی مرهون تحقیقات علمی در حوزه پزشکی است. این مباحث با خود انبوهی از سئوالات و معضلات حقوقی به همراه می‌آورند، که تنها در حوزه جرایم پزشکی و مسئولیت پزشکی قابل پاسخ نخواهند بود.

<sup>12</sup> . Nicolas, Guy, La Responsabilite medicale, Dominos- Flammmation, 1996, p.27.

<sup>13</sup> . برای مطالعه بیشتر ر. ک. عباسی، محمود و همکاران، درآمدی بر سلامت معنوی، فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، انتشارات حقوقی، تهران، 1392.



همانطور که ملاحظه می‌شود اینک حقوق پزشکی نه به عنوان گرایشی از حقوق کیفری یا خصوصی بلکه در پرتو فلسفه سلامت و مداخله روزافزون دولت‌ها در رابطه پزشک و بیمار؛ همانند بیمه‌های درمانی، وضع تعرفه‌های پزشکی، حق بر درمان و سلامت، حق دسترسی به درمانگاه و اورژانس، حق دستیابی به دارو و ده‌ها مسئله دیگر که از حقوق بنیادین بشری است، جایگاه حقوق پزشکی را به حقوق سلامت ارتقاء بخشیده و آن را به عنوان رشته‌ای مستقل که علاوه بر جرایم و مجازات‌ها و مسئولیت پزشکی، موضوعات مختلفی را مورد بحث و امعان نظر قرار می‌دهد، ضمن ریشه داشتن در شاخه‌های مختلف علم حقوق، با سایر رشته‌ها نیز ارتباطی موثر و هدفمند برقرار می‌نماید.<sup>14</sup>

## رابطه حقوق پزشکی و اخلاق پزشکی

رابطه حقوق و اخلاق و تبیین آن مورد توجه بسیاری از عالمان حقوقی و اخلاقی قرار گرفته است. حقوق از آموزه‌های اخلاق و بایدها و نبایدهای اخلاقی در تنظیم قواعد حاکم بر روابط اجتماعی تأثیر بسزایی می‌پذیرد، تا آن جا که حتی می‌توان گفت یکی از مبانی سازنده اصلی حقوق، علم اخلاق است و قواعد حقوق برای مشروعیت و مقبولیت خود نیاز به ابتدای بر قواعد اخلاقی دارند و این چیزی است که هرگز از نظر حاکمیت به عنوان منبع مستقیم ایجاد قوانین، دور نمی‌ماند، چرا که علیرغم نسبی بودن پاره‌ای از قواعد اخلاقی با توجه به مولفه‌های جغرافیایی، تاریخی و فرهنگی، تجربه به خوبی نشان داده است که نظام اجتماعی، پذیرنده قوانینی که بر اخلاق ولو به نحو جزئی تکیه ندارند، نخواهد بود.

همین ارتباط و در هم تنیدگی، در حقوق پزشکی و اخلاق پزشکی نیز دیده می‌شود. اخلاق پزشکی یکی از شاخه‌های اخلاق حرفه‌ای است که سعی دارد اخلاقیات را به صورت کاربردی در حیطه عمل پزشکان و کادر پزشکی و نیز در حوزه تصمیم‌گیری‌های اخلاقی در طب وارد کند. به دیگر سخن اخلاق پزشکی فعالیتی تحلیلی است که طی آن افکار، عقاید، تعهدات، روش، رفتار، احساسات، استدلال‌ات و بحث‌های مختلف در حیطه تصمیم‌گیری‌های اخلاق پزشکی به صورت دقیق و انتقادی بررسی می‌شود و در موارد لازم دستورالعمل‌هایی صادر می‌گردد؛ بنابراین اخلاق پزشکی مقوله‌ای کاربردی است که راهکارهای سازمان یافته را برای کمک به پزشک در تبیین، تحلیل و حل مباحث اخلاقی در طب بالینی فراهم می‌نماید.<sup>15</sup>

اخلاق پزشکی با سلسله سوالات پیچیده‌ای روبرو است که عمدتاً ریشه در فلسفه علم اخلاق دارد؛ چرا که فلسفه اخلاق آماجگاه جنجال‌ها پیرامون بایدها و نبایدهای اخلاقی است.

با توجه به تعاریفی که از اخلاق پزشکی و حقوق پزشکی ارائه می‌گردد و موضوعات مورد بحث در این دو، انطباق و هم پوشانی قابل توجهی دارند بر قانونگذاران و مجریان است که در زمینه تصویب قوانین و مقررات پیرامون مسائل پزشکی، از آموزه‌های علم اخلاق پزشکی کمال استفاده را بنمایند، و قضات نیز در اجرای قوانین، از مسائل مرتبط با اخلاق پزشکی غفلت نورزند. اما به هر حال اختلاف اخلاق پزشکی و حقوق پزشکی در زمینه‌های ذیل ضامن استقلال و اصالت این دو (علیرغم وجوه تشابه فراوان) از یکدیگر است:

- 1- آموزه‌ها و بایدها و نبایدهای اخلاق پزشکی بسیار عام بوده و از حیث الزام در یک سطح نیستند، اما قواعد حقوق پزشکی همواره الزام‌آور خواهند بود؛
- 2- بسیاری از قواعد اخلاق پزشکی در رابطه با مسائل فردی شاغلین حرفه سلامت مطرح می‌شوند که به دلیل کم اثر بودن در انتظام اجتماعی، علی‌الاصول در قلمرو حقوق پزشکی وارد نمی‌شوند؛
- 3- ضمانت اجرای قواعد حقوق پزشکی، ابزارهای مجازات، اقدامات تأمینی و تربیتی، الزام به جبران خسارت، بطلان اعمال خلاف قانون و ... است در حالی که ضمانت اجرای قواعد اخلاق پزشکی، وجدان افراد یا نهایتاً افکار عمومی و حرفه‌ای است.
- 4- برخی از قوانینی که در حوزه حقوق پزشکی وارد می‌شوند به منظور نظم‌دهی به امور پزشکان و سازمان‌های مربوطه است و نه تبعیت از دستوراتی که در اخلاق پزشکی بر آن تأکید می‌شود.

<sup>14</sup> . برای مطالعه ارتباط حقوق پزشکی با سایر رشته‌ها رک: عباسی، محمود. درآمدی بر حقوق پزشکی. همان، ص 88 به بعد

<sup>15</sup> . محقق داماد، سید مصطفی؛ ساشادینا، عبدالعزیز؛ عباسی، محمود، درآمدی بر اخلاق زیستی، مؤسسه فرهنگی حقوقی سینا، 1389، ص 90.

## فلسفه حقوق پزشکی<sup>16</sup>

شاید در گذشته بیشتر به جنبه‌های اخلاقی و فلسفی درمان و حفظ سلامت پرداخته شده است تا به جنبه‌های حقوقی آن، اما عالمان اخلاق و فلسفه این امر را قبول ندارند و ممکن است این سؤال در ذهن مطرح شود که استفاده از بدن به‌ویژه در جنبه‌های تولیدمثل و سایر جنبه‌های تأثیرگذار آن به چه معنا است؟ آنچه که امروزه به عنوان دانش پزشکی مطرح می‌باشد، عبارت است از مجموعه‌ای از رفتارها و ناهنجاری‌های اجتماعی، اظهار نیازهای فرهنگی و قواعد عمومی، اما در تعریف از دانش پزشکی تضادها و تعارض‌های زیادی وجود دارد.

این سؤال که «حقوق پزشکی چیست؟» گاهی القاکننده آن است که گویا حقوق پزشکی پیش از آنکه موضوع باشد، یک مسئولیت است و اینکه آیا حقوق پزشکی به نوبه خود یک شاخه از حقوق می‌باشد یا خیر، در کنار این موضوع قرار می‌گیرد.

چارچوب واکنش‌هایی که در حقوق پزشکی وجود دارد را می‌توان به عنوان بخشی از این مسئولیت قلمداد کرد و این موضوع دقیقاً در مرکز ثقل الزامات آکادمیک قرار می‌گیرد. «حساس بودن به حرکت و گرایش به سه موضوع از کجا، چگونه و مهم‌تر از همه چرا». اینکه چنین موضوعی در حقوق پزشکی وجود ندارد یا تنها ترکیبی از شاخه‌های شبه جرم و قوانین کیفری است، نادیده‌گرفتن پویایی و قرائن حقوق پزشکی و نیز ناکامی در توصیف درست و دقیق موضوع می‌باشد، زیرا:

اولاً، حقوق پزشکی ترکیبی از شبه‌جرم و قوانین کیفری است و بر این اساس حداقل در زمینه قوانین اجرایی، آیین‌نامه‌ای، مسئولیتی، تضادهای قانونی و حقوق کارگری به شدت مؤثر است و به تازگی موضوع مهمی در قوانین مالکیت به شمار می‌آید.

ثانیاً، اگر متخصصین، حقوق پزشکی را به عنوان ترکیبی از چند مقوله قانونی در نظر بگیرند، در درک رویکردهای بین رشته‌ای که از اهمیت خاصی برخوردار است و اکثر استادان دانشگاه و دانشجویان به آن می‌پردازند، ناکام می‌مانند. این همان نظریه مورد قبول برخی اندیشمندان است که معتقدند فلسفه به نوبه خود و به تنهایی برای درک عمیق مسائل مربوط به ارائه مراقبت‌های بهداشتی کافی نیست. این موضوع قابل بسط‌دادن به قانون هم می‌باشد. یعنی قانون به تنهایی برای درک حفظ سلامت یا قوانین پزشکی کافی نیست.

ثالثاً، منظور از پویایی، تأثیرات پزشکی و پزشک می‌باشد و تا حدودی می‌توان گفت به معنی تغییر زمینه‌های سنتی است. منظور از قرائن، عدم توانایی رویکردهای سنتی در شناخت امکانات و چارچوب قوانین پزشکی یا پارامترهای عقلانی آن است.

بخش مهمی از مباحث حقوق پزشکی را فرایندهای نامگذاری، تعیین نقش و مسئولیت، ادعا و انتقاد تشکیل می‌دهد. هریک از این عبارات دارای جنبه‌های مهم اخلاقی و فلسفی است. هدف از نامگذاری تعیین این مطلب است که آیا فرد بیمار است، ناخوشی دارد یا خیر؟ هدف از تعیین نقش این است که نقش‌های لازم برای حفظ سلامت و نیز مسئولیت‌ها در این زمینه مشخص شود؛ مخصوصاً اینکه آیا افراد در زمینه سلامت شخصی خود مسئول هستند یا خیر و همچنین مسئولیت دولت و جامعه در قبال سلامت افراد جامعه چیست؟ منظور از ادعا این است که سرلوحه عمل افراد برای حفظ سلامت یا دسترسی به خدمات پزشکی چیست؟ و منظور از انتقاد این است که «ما که هستیم و می‌خواهیم که باشیم» و این به معنای تأکید اخلاقی و سمبولیک بر قانون است و باعث می‌شود تلاش‌های افراد در جهت ترسیم و تعریف جامعه‌ای که در آن هستند و جامعه ایده‌آل هدفمند شود. مثلاً اینکه آیا می‌خواهند با مشاجرات عاقلانه زنان را عقیم کنند یا خیر، یا اجازه دهند قوانینی جایگزین اجرا شود؛ قوانینی که باروری زنان را با استفاده از اسپرم شوهرانشان تجویز می‌کند. مالکیت نسبی والدین در پرونده‌های پزشکی خود، ادعای مشارکت در

<sup>16</sup> . این قسمت عمدتاً برگرفته از منبع ذیل می‌باشد:

مرگ بیمار، کنترل بارداری یا سقط جنین بدون دخالت قوانین جزایی، تعیین جنسیت و غیره، هر یک دارای جنبه‌های مهم فلسفی، اخلاقی، اجتماعی، سیاسی و نیز جنبه‌های مهم قانونی است.

این سؤال که «حقوق پزشکی چیست؟» در حقیقت یک سؤال فلسفی است.

به هنگام بحث در مورد اهداف فلسفه باید گفت: یکی از الزامات روبه‌های قضایی در پزشکی مدرن و شاید مهم‌ترین معضل که آن را به اثبات می‌رساند این است که در این زمینه‌ها دیدگاه‌های مردم با یکدیگر کاملاً متفاوت است و این امر به دلیل نوع درک عمومی آنها از جهان است. مفاهیم علت و معلول، خوب و بد، آزادی و اسارت، حقوق، وظیفه، قانون، عدالت، حقیقت و غیره بستگی به چارچوبی کلی دارد که در آن این مفاهیم شکل می‌گیرند. به عبارت دیگر، فلسفه به طور کلی به اهمیت حقوق و قوانین پزشکی می‌پردازد و آن را مهم برمی‌شمرد.

حقوق پزشکی دربرگیرنده محدوده‌های ارزشی مختلف نظیر ارزش‌های فلسفی، اخلاقی، قانونی و اجتماعی به علاوه هنر در پزشکی است و نیازمند یک مطالعه بین‌رشته‌ای می‌باشد. شکل‌گیری حقوق پزشکی، حداقل در چند دهه اخیر در پرتو تغییرات مهم علمی و اجتماعی بوده است.

قرن بیستم شاهد تغییرات ناهماهنگی در ماهیت علمی پزشکی بود و همزمان با آمیخته‌شدن پزشکی با سایر علوم، محدودیت‌های تلاش در جهت پیشرفت آن دچار تغییر شد.<sup>17</sup>

نقشی که دانش حقوق پزشکی در حلاجی و موشکافی مسائل نوین زیست‌پزشکی دارد، آن را به شاخه‌ای میان رشته‌ای و در عین حال مستقل (دربدارنده قواعد و اصول و اسلوبی خاص که در بستر زمان نظم و نسق می‌یابند)، مبدل گردانیده است. از این لحاظ حقوق پزشکی با بهره‌گیری از علوم مختلف، حرفه پزشکی را در تمامی شئون آن قانونمند و قاعده‌مند می‌کند، تا از این رهگذر حق تمامی عناصری که به نحوی در مسائل پزشکی ایفای نقش می‌نمایند، تأمین گردد. بدون تردید، توسعه مثبت حقوق پزشکی، از طریق به رسمیت شناختن رشته حقوق پزشکی و آموزش این رشته و پژوهش پیرامون موضوعات آن، تحقق پذیر خواهد بود.

### مبانی حقوق پزشکی

مقصود از مبانی حقوق پزشکی، پایه‌ها و ریشه‌هایی است که سازندگان قواعد حقوقی در این رشته به شمار می‌آیند و قدرت الزام‌آور قواعد از آن‌ها سرچشمه می‌گیرد. علاوه بر این با برداشتی دیگر، مبانی حقوق پزشکی به علل وجودی این دانش اشاره دارد، که وجود آن را توجیه می‌کنند و منجر به تصویب قواعد آن می‌شوند.

مبنای مستقیم قواعد حقوق و سازنده بلافصل و الزام‌کننده توأم با تضمین‌کننده اجرای آن، اراده دولت و دستگاه‌ها و نهادهای قانونگذاری و اجرایی است. اما پرسش این است که آیا دولت‌ها در وضع و تصویب قوانین پزشکی آزادانه می‌توانند هر چه را خواستند بر مردم در قالب قانون تحمیل کنند یا آنکه باید ضوابط و معیارهایی را مراعات نمایند تا مصوبات آنها مشروعیت داشته باشد. «دیدگاه مشهور دانشمندان مسلمان بر این نظر است که مشروعیت و الزام‌آوری قانون، نه صرفاً به دلیل مطابقت آن با واقعیت است و نه خواست و اراده قانونگذار بلکه ترکیب این دو قانون را به صورت قاعده‌ای مشروع و الزام‌آور در می‌آورد.» بنابراین در بحث مبانی حقوق این سؤال طرح می‌شود که در قانون چه نیرویی نهفته است که جامعه را وادار به اطاعت از قانون می‌کند؟ در حقوق پزشکی این نیروها از منابع ذیل سرچشمه می‌گیرد.

### ۱- فطرت مبتنی بر اخلاق

بدون تردید فطرت انسان از این حیث که بدن خویش را سالم می‌خواهد، در بخشی از اصول حقوق پزشکی تأثیرگذار است. بنابراین در راستای تأمین سلامتی، تولیدکنندگان ملزم به رعایت مقررات امور دارویی، خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی

18. See: Folscheid Dominique, Brigitte Feuillet Mintier, Jean Francois Marrei, Philosophie, éthique et droit de la .  
medicine, puf, 1997, p 156-185, 247.

می‌شوند. فطرتی که به آن استناد می‌شود، منصرف از اخلاق نسبی نسج یافته بر پیکر اجتماع است و در مورد اصول مطلق اخلاقی اطلاق دارد.

البته این نکته را هم باید دانست که بسیاری از قوانین پزشکی را نمی‌توان از دل فطرت بیرون کشید، که از جمله می‌توان به قانون محل مطب پزشکان مصوب سال 1366، اشاره نمود. بنابراین منابع دیگر حقوق پزشکی هم در کنار فطرت در ساخت و مشروعیت قواعد حقوقی تأثیرگذار می‌باشند.<sup>18</sup>

## 2- عرف و مذهب

بدون تردید عرف، نیروی الزام‌آوری در حقوق پزشکی دارد. اخلاق در بستر عرف شکل می‌گیرد و با توجه به تفاوت‌های زمانی و مکانی، تحولی نرم می‌یابد. امر به معروف در حقوق سلامت به معنی امور پسندیده است. همین استعمال با عرف مرتبط است، زیرا غالباً چیزی به صورت عرف درمی‌آید که اکثریت یک قوم یا ملت آن را نیکو بدانند؛ مثلاً قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی مصوب سال 1354 که از یک تفکر ابتدایی و اخلاقی سرچشمه گرفته و به شکل عرف درآمده و اکنون در حقوق پزشکی ایران به صورت یک ماده قانونی درآمده است. البته افراد به بهانه وجود خطر برای خود یا دیگران می‌توانند از کمک به مصدومین امتناع نمایند و از بار مسئولیت مجازات حبس تأدیبی از سه ماه تا دو سال یا جزای نقدی بگریزند.

از سوی دیگر باید پذیرفت که نیروی الزام‌آوری که در باورهای عرفی وجود دارد، بسته به این که هر ملت یا قوم تا چه اندازه از این امر متأثر باشند، انعکاسی از آموزه‌ها و اعتقادات مذهبی است. اصول مذهبی به عنوان نیرویی بسیار قوی در ایجاد قاعده حقوقی، گاه مستقیماً به عنوان منبع حقوق بشمار می‌روند. در کشور ما با توجه به لزوم ابتدای قوانین بر موازین اسلامی<sup>19</sup> و مرجعیت منابع و فتاوی معتبر و مواردی چون اهمیت ضابطه مشروعیت در اعمال پزشکی<sup>21</sup> این امر را به خوبی قابل مشاهده ساخته است.

## 3- مصالح جامعه

مصالح موجود در جامعه در سطح فردی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی، می‌توانند حائز تأثیر مهمی در وضع قواعد حقوقی و الزام‌آور شدن آن‌ها، گردند. چه بسیار مواردی که به واسطه ملاحظات اجتماعی و اقتصادی، مقوله عدالت در سلامت و توزیع و تخصیص امکانات بهداشتی و نیز شاخص‌های حرفه‌ای و استانداردهای حاکم بر مراکز درمانی و اعمال پزشکان در قوانین، تحت تأثیر قرار می‌گیرد.

بنابراین، مصالح جامعه در تنظیم روابط پزشک و بیمار، به سهم خود در قانون، نیروی الزامی پدید می‌آورد. اصولاً اساس تسریع بر مصالح و مفاسد اجتماعی است. به نحوی که مصلحت را جذب و مفسدت را دفع می‌نماید. مثلاً در سقط جنین طبی «در صورتی که ادامه حاملگی برای مادر خطر جانی دربر داشته باشد یا موجب تشدید عوارض مرضی و خامت حال او گردد تا قبل از ولوج روح، عمل کورتاژ طبی براساس اظهار نظر پزشکی قانونی و مقام قضایی صورت می‌پذیرد»<sup>22</sup>.

<sup>18</sup> . دانش پژوه، مصطفی، مقدمه علم حقوق، چاپ اول، انتشارات سمت، بهار 1389، ص 99

<sup>19</sup> . اصل چهارم قانون اساسی.

<sup>20</sup> . اصل 167 قانون اساسی؛ ماده 3 قانون آیین دادرسی مدنی و ماده 214 قانون آیین دادرسی کیفری.

<sup>21</sup> . بند ج ماده 158 قانون مجازات اسلامی

<sup>22</sup> . عباسی، محمود، حقوق جزای پزشکی، چاپ اول، انتشارات حقوقی، تهران، تابستان 1388، ص 80 .

## 4 - عقل

پزشکان از عقلای جامعه محسوب می‌شوند؛ دعوت به تعقل از اصول بدیهی حیات بشر است که در مکاتب و منابع دینی از جمله قرآن مجید بر آن تأکید شده است. اصولاً تعقل منحصرأ در شأن دانایان و از جمله پزشکان است. در شرع، «قوانینی که از راه کاربرد مسأله حسن و قبح بدست آید را مستقلات عقلیه نامیده‌اند»<sup>23</sup> و مستقلات عقلیه همچون نیکی عدل و زشتی ظلم، همان احکام و قواعدی هستند که نیروی عقل بدون نیاز به شرع توان قائلیت به آن‌ها را دارد. نیروی الزامی عقل در بخشی از قوانین پزشکی مشهود است.

مثلاً عقل با هرگونه تبلیغات همراه‌کننده و فریب بیماران که منجر به بی‌اعتمادی مردم و بیماران نسبت به جامعه پزشکی می‌گردد به مخالفت برمی‌خیزد. از این جهت ماده 5 قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب 1334/3/29 مقرر می‌دارد. «هیچ یک از مؤسسات پزشکی و دارویی، صاحبان فنون پزشکی و داروسازی حق انتشار آگهی تبلیغاتی که موجب همراهی بیماران یا مراجعین به آنها بشود و به تشخیص وزارت بهداشتی بر خلاف اصول فنی و شئون یا عفت عمومی می‌باشد، را ندارند.»

## 5 - عدل

عدل در معنای عام خود عبارتست از وضع اندر موضعش یعنی اینکه هر چیز را در موضع شایسته و مناسب خود بگذراند و از آنجا که اشیا و پدیده‌ها و روابط در طبیعت و اجتماع در تغییرند، پس عدالت به صورت موجود متغیر در می‌آید و باید این تغییر را پذیرا شد که پویایی جامعه در آن است. مثلاً اگر پایه هزینه معاینات پزشکی براساس ارزش خدمات و تخصص باشد، این عین عدل است اما اگر تخفیفی به بیمار مستمند داده شود این عین احسان است.

با توجه به آنچه در رابطه با مبانی سازنده حقوق پزشکی مطرح شد، باید گفت که از مجموع فطرت، عرف، مصالح، عقل و عدل به ضمیمه ضمانت اجرای ناشی از اراده دولت، مقررات پزشکی ایجاد می‌شود که نیروی الزام‌آور را در درون خود دارد.

حال سئوالی که در این جا مطرح می‌شود این است که زمینه‌ها و ضرورت‌های وضع قوانین در حیطه پزشکی که به بسط و گسترش رشته‌های مستقل با عنوان حقوق پزشکی می‌انجامد، چیست؟ به عبارت دیگر، مبانی علی ایجاد قواعد حقوق پزشکی کدام موارد می‌باشند. از میان علل مختلفی که می‌توان در این زمینه ذکر نمود، مواد ذیل از اهمیت بیشتری برخوردارند.

الف - مجازات و پیشگیری از جرایم و تخلفات پزشکی

ب - صیانت از حقوق بیماران

ج - تبیین بایدها و نبایدهای اعمال پزشکی

د - تأمین مصالح اجتماعی - اقتصادی

## منابع حقوق پزشکی

منابع مورد رجوع حقوق پزشکی در کشورها و نظام‌های مختلف حقوقی (از لحاظ شکل و نه ماهیت) دارای تشابهات بنیادین فراوانی است لیکن به لحاظ اختلافاتی که در مبانی حقوق و خصوصاً نیروهای سازنده آن و چگونگی تصویب قوانین با توجه به ساختار سیاسی هر کشور، وجود دارد، تفاوت‌هایی را نیز در منابعی که راهنمای حقوق پزشکی هستند، موجب می‌شود. برای مثال، قانون اساسی در هر کشور به عنوان عالی‌ترین سند حقوقی و راهنمای تصویب سایر قواعد به شمار می‌رود لیکن متون مذهبی و قواعد آن بسته به این که حقوق هر کشور تا چه حد متأثر از مذهب باشد، متفاوت خواهد بود.

<sup>23</sup> . جعفری لنگرودی، محمدجعفر، مقدمه عمومی علم حقوق، پیشین، ص 33 .

دانش حقوق پزشکی از یکسری منابع عام و خاص استفاده می‌نماید که قواعد این شاخه از حقوق را در خود گنجانده‌اند و یا به نحوی در تصویب و اجرای قواعد آن، ایفای نقش می‌نمایند. این منابع گاه قواعد و مقرراتی هستند که به طور رسمی در سازمان تقنینی، اجرایی و قضایی کشور شکل یافته و اجرا می‌شوند و گاه نیز منابعی هستند که علیرغم عدم رسمیت، به طور مستقیم یا غیرمستقیم، در منابع رسمی اثر می‌گذارند و بدین لحاظ در زمره منابع حقوق پزشکی به شمار می‌روند. از میان این منابع غیر رسمی، اصول و قواعد فقهی، از اهمیت بسزایی در تغذیه علم حقوق به طور عام و حقوق پزشکی به طور خاص، برخوردارند. بحث در منابع حقوق پزشکی، متوجه طرق ایجاد قواعد پزشکی است؛ منابع حقوق پزشکی را می‌توان به دو دسته منابع رسمی و منابع غیررسمی، تقسیم نمود. منابع رسمی ناشی از اراده مستقیم قوای صالح می‌باشند. بر همین مبنا است که گفته می‌شود، «در هر کشور، حقوق ناشی از مقام و قدرتی است که حق وضع قواعد و تحمیل رعایت آن را دارد و همین مقام است که منبع حقوق نامیده می‌شود»<sup>24</sup>. اما این مقام نیز گاه، یا در مرحله تصویب و یا در مرحله اجرا، از منابعی دیگر متأثر می‌گردد یا این که خود، به موجب قاعده حقوقی، نفوذ و اعتبار سایر منابع غیررسمی را، به نوعی رسمیت می‌بخشد.<sup>25</sup>

### منابع رسمی حقوق پزشکی

منابع رسمی، یا منشأ قانونگذاری دارند، یا منشأ قضایی: گروه اول چیزی را تشکیل می‌دهند که «قانون» نامیده می‌شود و گروه دوم به پدیده‌ای به نام «رویه قضایی» موسومند.

قانون به اصل و مقیاس چیزی گفته می‌شود و در حقوق عبارت است از اراده کلی حاکمیت که متضمن امر و نهی است و به صورت نوشته اعلام می‌گردد. همانند الواح دهگانه حضرت موسی (ده فرمان)، قانون حمورابی و مجموعه ژوستنین.

قانون دارای دو معنای عام و خاص می‌باشد؛ در معنای عام، مقصود از قانون، تمام قوانین و مقرراتی است که از طرف یکی از سازمان‌های صالح دولتی وضع شده است، خواه این سازمان، قوه مقننه یا رئیس دولت یا یکی از اعضای قوه مجریه باشد. پس، در این معنای عام، قانون شامل تمام مصوبات مجلس و تصویب‌نامه‌ها و بخش‌نامه‌های اداری نیز می‌شود. ولی، در اصطلاح حقوق اساسی ما، قانون به قواعدی گفته می‌شود که یا با تشریفات مقرر در قانون اساسی، از طرف مجلس شورای اسلامی وضع شده است، یا از راه همه پرسی به طور مستقیم به تصویب می‌رسد (اصول 58 و 59 قانون اساسی).<sup>26</sup>

در بررسی سلسله‌مراتب قوانین، می‌توان سه دسته از آن‌ها را از یکدیگر، تفکیک نمود: اول؛ قانون اساسی که به منزله عالی‌ترین سند حقوقی در نظام هر کشور به شمار می‌رود و پایه‌های حقوق هر کشور است؛ دوم قوانین عادی که همان قانون به معنای خاص بوده و غالباً از طریق مجلس نمایندگان به تصویب می‌رسند و سوم مقررات (مشمول بر آیین‌نامه‌ها، مصوبات و بخش‌نامه‌ها) که از سوی ارکان و عناصر قوه مجریه، در جهت تسهیل اجرای قوانین عادی و نیز در مقام اعمال اختیارات و ایجاد انتظام در مسائل جاری کشور، به تصویب می‌رسند.

### قانون اساسی

همانطور که گفته شد، قانون اساسی، عالی‌ترین نوع قانون و پایه‌های نظام حقوقی هر کشور بشمار می‌رود که غالباً همزمان با انقلاب‌ها، تغییرات و تحولات عظیم سیاسی و یا ایجاد و تشکیل کشورها، وضع می‌شود و آرمان‌های سیاسی و حقوقی یک ملت به شکل تبیین سازوکار تشکیل حکومت و چگونگی اداره جامعه و تدوین حقوق و تکالیف دولت و ملت، در آن بازتاب می‌یابد. این

<sup>24</sup> کاتوزیان، ناصر، مقدمه علم حقوق و مطالعه در نظام حقوقی ایران، پیشین، ص 119.

<sup>25</sup> اصل 167 قانون اساسی؛ ماده 3 قانون آیین دادرسی مدنی و ماده 214 قانون آیین دادرسی کیفری، شواهدی برای این اقدام قانونگذار در رسمیت بخشیدن به منابع معتبر اسلامی و فقهی به عنوان منابع معتبر حقوق هستند.

<sup>26</sup> کاتوزیان، ناصر، پیشین، ص 120.

قانون از چنان اهمیتی برخوردار است که سایر قوانین نمی‌توانند با آن به مخالفت و معارضت برخیزند و در صورتی که نسخ یا اصلاح جزئی آن لازم آید، باید تشریفات خاصی را طی نماید.

قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، از طرق و زوایای مختلفی، به طور عام، به عنوان منبع حقوق پزشکی قلمداد می‌شود؛ ابتدا این که در این قانون زمینه‌های تصویب قوانین و الگوهای آن مشخص گردیده است؛ تعیین صلاحیت و چگونگی اعمال مجلس شورای اسلامی و کمیسیون‌های آن، شورای نگهبان، مجمع تشخیص مصلحت نظام و سایر قوا در زمینه تصویب قوانین و تصویب‌نامه‌ها و آیین‌نامه‌ها و نیز حدود اعتبار آن‌ها در قانون اساسی خود شاهدهی بر این امر است. از سوی دیگر در قانون اساسی، با به رسمیت شناختن منابع معتبر اسلامی و فتاوی معتبر (اصل 167)، امکان و به بیان صحیح‌تر الزام رجوع قضات در مسائل مطروحه، به این منابع در نظر گرفته شده است.

همچنین پیش‌بینی و تأکید بر اصولی چون برائت از مجرمیت، اصل قانونی بودن جرایم و مجازات‌ها، مصونیت حیثیت، جان، مال و حقوق افراد، حق دادخواهی برای همه، در این قانون، از اهمیت بسزایی برخوردار است که در قواعد مرتبط با حقوق پزشکی نیز باید مورد رعایت قرار گیرند. علاوه بر این‌ها در قانون اساسی به طور خاص، با تأکید بر حق دریافت خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به صورت بیمه و غیره به عنوان نیازی اساسی برای همگان (اصل 29؛ بند یک اصل 43) راهبرد اصلی نظام در تقابل با مسئله سلامت و درمان، مشخص گردیده است.

## قوانین عادی

از اهم قوانین عادی که به عنوان منبع حقوق پزشکی قلمداد می‌شوند، می‌توان به قانون مجازات اسلامی و قانون مدنی اشاره نمود. ضمن این که به موازات پیشرفت‌های نوین در عرصه پزشکی، ضرورت تصویب قوانین صنفی، حرفه‌ای و موضوعی پزشکی

باعث گردیده تا قوانین خاص مرتبط با حقوق پزشکی نیز به تصویب برسند که این قوانین، از مهمترین منابع حقوق پزشکی بشمار می‌روند.

اهم این قوانین عبارتند از:

- الف - قانون مدنی
- ب - قانون مجازات اسلامی
- ج - قوانین خاص پزشکی
- د - نظامات دولتی

از جمله مقررات مرتبط با حقوق پزشکی که در اصطلاح نظامات دولتی خوانده می‌شوند، می‌توان موارد زیر را نام برد:

1- آیین‌نامه اجرایی قانون پیوند اعضای بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان مسلم است، مصوب 1381 هیأت وزیران.

2- آیین‌نامه اجرایی قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور، مصوب 1383 هیأت وزیران.

3- آیین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلان حرفه‌های پزشکی و وابسته، مصوب 1378 هیأت وزیران.

4- آیین‌نامه اجرایی قانون آموزش مداوم جامعه پزشکی کشور، مصوب 1376 هیأت وزیران.

5- تصویب‌نامه تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی در بخش دولتی در سال 1392، مصوب هیأت وزیران.

6- بخشنامه شماره 4176/1 مورخ 1382/9/11 سازمان پزشکی قانونی کشور در رابطه با موارد مجاز سقط جنین.

7- دستورالعمل نحوه تبلیغ و آگهی‌های دارویی و مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی، بهداشتی و امور پزشکی مصوب

1385/4/3 شورای عالی سازمان نظام پزشکی.

8- دستورالعمل ضوابط بهداشتی و تسهیلات لازم در مطب، مصوب 1382/8/12، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

## منابع معتبر اسلامی

در جمهوری اسلامی ایران، بر طبق اصل چهارم قانون اساسی، نظام حقوقی بر پایه موازین اسلامی، بنا نهاده شده است. منابع معتبر اسلامی در نظام حقوقی ما، به عنوان نخستین منبع دارای اهمیت تکمیلی، پس از قانون که تنها منبع رسمی است، قرار می‌گیرد که در اصل 167 قانون اساسی<sup>27</sup> به آن اشاره شده است و در اصل 72 نیز به لزوم عدم مغایرت قوانین با آن، با این عبارت تصریح شده است: «مجلس شورای اسلامی نمی‌تواند قوانینی وضع کند که با اصول و احکام مذهبی رسمی کشور یا قانون اساسی مغایرت داشته باشد.»

اهمیت این منبع تا حدی است که قضات مکلفند از اجرای آیین‌نامه‌ها و تصویب‌نامه‌های دولتی که مخالف با مقررات اسلامی است، خودداری کنند و هر کسی می‌تواند ابطال چنین قوانینی را از دیوان عدالت اداری درخواست نماید (ر.ک اصل 170). مقررات و موازین اسلامی به دو شکل متون و قواعد فقهی در حقوق پزشکی تأثیرگذار می‌باشند.

## الف - متون فقهی

متون فقهی شامل مسائل و احکام فقهی است که هرگاه این مسائل و احکام به طور صریح در رابطه با مسائل حقوقی و از جمله حقوق پزشکی بیان حکم نموده باشد، لازم‌الاتباع است. برای مثال، در ارتباط با مسأله سقط جنین، در منابع فقهی (شامل قرآن، روایات و نظریات فقهی) میزان دیه جنین و نیز شرایط سقط جنین پیش از ولوج و پس از ولوج روح تصریح گردیده است که در صورت هرگونه نقص یا اجمال در قوانین موجود بایستی به منابع معتبر فقهی رجوع نموده و حکم هر قضیه را مشخص نمود.

## ب - قواعد فقهی

در فقه اسلامی، پاره‌ای از قواعد کلی در بستر زمان و بر اساس منابع اسلامی توسط فقها تمیز یافته‌اند که از منابع مهم حقوق در کشور ما به حساب می‌آیند.

به عنوان نمونه یکی از قواعد معتبر فقهی، «قاعده احسان» است، بدین معنی که «بر مُحسن مؤاخذه نیست. مدرک قاعده نیز آیه 91 سوره توبه است، که می‌فرماید «مَا عَلَى الْمُحْسِنِينَ مِنْ سَبِيلٍ» یعنی سرزنشی بر نیکوکاران نیست.

حال اگر «طبیعی، بیماری را برای مداوا به منزل یا مطب خویش می‌برد، اتفاقاً [بدون هیچ‌گونه قصور یا تقصیری] مار یا عقربی بیمار را می‌گزد و از دنیا می‌رود، طبیب محسن مورد سرزنش و مؤاخذه واقع نمی‌شود»<sup>28</sup>. درحالیکه اگر همین پزشک، طبق موازین عقلی و عرفی قصد احسان می‌داشت مسئول قلمداد می‌شد. بدین‌سان در قواعد حقوق پزشکی نیز این قاعده جایگاه مهمی دارد، چرا که علی‌الاصول اقدامات پزشکان از اقدام‌های انسان دوستانه عمومی است که برای نجات جان بیماران صورت می‌گیرد؛ به لحاظ اهمیت قواعد فقهی حاکم بر حقوق پزشکی و نقش و چگونگی تأثیر آن‌ها در تدوین و تفسیر و اجرای قوانین، در مبحث آتی به تبیین برخی از اهم مصادیق این قواعد در حقوق پزشکی، پرداخته خواهد شد.

## - رویه قضایی

از دیگر منابع رسمی حقوق پزشکی، رویه قضایی است که گاه به صورت الزام معنوی در پذیرفتن رویه‌ای ثابت در دادگاه‌ها راجع به یک موضوع حقوقی جلوه‌گر می‌شود و گاه نیز به صورت آراء وحدت رویه، شکل کاملاً رسمی یافته و برای دادگاه‌ها همچون سایر قواعد حقوقی، لازم‌الاجرا می‌شود.

<sup>27</sup> و همچنین در ماده 3 قانون آیین دادرسی مدنی و ماده 214 قانون آیین دادرسی کیفری، بر این مسأله تأکید شده است.

<sup>28</sup> . مشایخی، قدرت ..؛ قاعده‌های فقهی، چاپ اول، انتشارات سمت، تهران، تابستان 1383، ص 18.



با اندکی مسامحه و فارغ از اختلاف نظرها و در مفهومی وسیع، شاید بتوان رویه قضایی را چنین تعریف کرد: «رویه قضایی، عبارتست از مجموع احکام و آرای همانند در دعاوی متعدد و مشابه که از یک روح و مبدأ مشترک برخوردار است و بسان یک قاعده حقوقی مبنای تصمیم‌گیری‌ها است و آرای نوعی دیوانعالی کشور که به منظور ایجاد وحدت رویه صادر می‌گردد نیز در زمره آنهاست.<sup>29</sup>»

رویه قضایی در نظام حقوقی کامن‌لا نسبت به نظام حقوقی رومی ژرمنی از جایگاه مهم‌تری برخوردار است. در نظام حقوقی ایران نیز که شباهت بیش‌تری با نظام حقوقی رومی ژرمنی دارد، رویه قضایی گاهی به عنوان منبع تفسیری و گاهی به عنوان منبع رسمی و در قالب آرای وحدت رویه دیوانعالی کشور ایفای نقش می‌کند. در امور پزشکی نیز، آراء دادگاه‌های بدوی، تجدیدنظر و دیوان عالی کشور در تعیین میزان مجازات‌های مقرر قانونی از موارد رویه قضایی محسوب می‌شود.

برای مثال، در مورد جرم صدور گواهی خلاف واقع موضوع ماده 539 قانون مجازات اسلامی توسط طبیب برای معافیت از خدمت در ادارات رسمی یا نظام وظیفه برای تقدیم به مراجع قضایی، رویه قضایی واژه «طبیب» را فقط مشمول پزشکان می‌داند که پس از طی یک رشته آموزش‌های لازم در رشته پزشکی و گذراندن دوره‌های علمی موفق به اخذ مدرک و گواهینامه پایان تحصیلات دکترای پزشکی شده باشند و صدور این گونه تصدیق‌نامه‌ها را از سوی سایر صاحبان حرف پزشکی مثل داروسازان، متخصصین علوم آزمایشگاهی، متخصصین رادیولوژی و پرستاران و غیره قابل تسری نمی‌داند. بنابراین طبق رویه قضایی، سایر رشته‌های پزشکی موضوع ماده 15 قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از شمول ماده 539 قانون مجازات اسلامی خارجند و عمل آنان در واقع، جعل گواهی پزشکی تلقی نمی‌گردد.

#### 1- منابع غیررسمی حقوق پزشکی

منظور از منابع غیررسمی، منابعی هستند که تظاهر قانونی ندارند بلکه قواعدی می‌باشند که یا در روابط میان عموم مردم و یا اصناف خاص، نسج یافته‌اند یا نظریات عالمان حقوق‌اند و یا این که در متون و قواعد فقهی تبیین گردیده‌اند. این منابع به لحاظ اهمیت، گاه در قوانین و رویه قضایی نیز رخنه می‌نمایند اما اغلب برای فهم دقیقشان باید به خواستگاه آن‌ها مراجعه کرد.

#### – عرف و عادت

عرف و عادت به قواعدی اطلاق می‌شود که بر اثر تکرار اعمالی در زمان‌های طولانی و به نحو یکسان، مورد قبول و پذیرش مردم واقع شده، به نحوی که همه مردم یا لاقلاً اکثر آنان خود را ملزم به انجام آن قواعد و احترام به آن بدانند.<sup>30</sup>

عرف از منابع مکمل حقوق است و چون پیش‌بینی تمام روابط اجتماعی و راه حل‌های آن برای قانون‌گذار متعذر است، می‌توان با بهره‌گیری از قواعد عرفی به تکمیل اراده قانون‌گذار اهتمام ورزید. البته در کشورهای با سیستم حقوق عرفی مثل انگلستان، عرف به عنوان نخستین منبع حقوق در نظر گرفته می‌شود و نه به عنوان مکمل قانون و منبع درجه دوم حقوق.

مثالی که در رابطه با نقش عرف و ضوابط آن در حقوق پزشکی می‌توان زد در ارتباط با مفهوم و معنای کلمات «بی‌احتیاطی»، «بی‌مبالاتی» و «عدم مهارت» در بحث مسئولیت پزشک، است. بدون تردید این اصطلاحات، چیزی نیست که به نحو قاطع و بدون ابهام از سوی مقنن تعریف شود؛ بلکه تشخیص این که پزشک مرتکب بی‌احتیاطی شده یا خیر؟ با عنایت به فعل ارتكابی او باید براساس موازین عرفی احراز شود.

همچنین از شرایط اعتبار عرف پزشکی می‌توان به 1- عدم مخالفت آن با قانون بالاتر یا قانون آمره هم‌تراز و 2- عدم مخالفت آن بانظم عمومی و اخلاق حسنه اشاره نمود.

<sup>29</sup> برای مطالعه بیشتر رک: دانش‌پژوه، مصطفی، پیشین، ص 156.

<sup>30</sup> واحدی، قدرت ا...، پیشین، ص 203.

### – نظریه علمای حقوق (دکترین)

«مقصود از دکترین، نظریه «علمی حقوقی» تعداد قابل توجهی از عالمان حقوق است که در بردارنده قاعده‌ای حقوقی – هر چند پیشنهادی – درباره موضوعی مشخص باشد»<sup>31</sup>.

وجه ممیزه دکترین (عقاید علمای حقوق) این است که در متون قانونی یا آرای وحدت رویه قضایی انعکاس نیافته است. مثلاً در قوانین جزایی فعلی ایران مواد 716 تا 721 قانون مجازات 1392 و نیز مواد 622 تا 624 قانون تعزیرات و مجازات‌های بازدارنده مصوب 1375 اختصاص به جرم سقط جنین دارد، اما قانون‌گذار تعریف روشنی از این جرم به دست نداده است. این در حالی است که در نظریات حقوقدانان با توجه به ملاکات قانونی و پزشکی، سقط جنین به «خراج حمل قبل از موعد طبیعی زایمان به نحوی که زنده یا قابل زیستن نباشد»<sup>32</sup> تعریف شده است.

دکترین از آن جهت که با تنقیح مناط، مورد عنایت و التفات قانونگذار قرار گرفته است، پس از رویه قضایی و عرف و عادت از مهمترین منابع حقوقی به شمار می‌رود، و هم از طریق راهنمایی قانونگذار در تصویب قوانین و هم از طریق ارشاد قضات در صدور احکام عادلانه، نقش موثری را دارا می‌باشد.

### موضوعات حقوق پزشکی

#### 1- حقوق بهداشتی؛ موضوع مجاور حقوق پزشکی

پیشرفت دانش بشری در چند دهه اخیر، خصوصاً تحول علم و فناوری‌های نوین زیست‌پزشکی و روند تکاملی آن موجب دگرگونی چشمگیری در تمام شئون زندگی اجتماعی شده است. در پرتو فناوری‌های جدید، شیوه‌های نوینی در رشته‌های مختلف به وجود آمده است که نه تنها از جنبه نظری و تئوری بلکه از دیدگاه تجربی و عملی و حتی سیاست‌های اداری نیز دچار تحولی ژرف شده‌اند؛ به گونه‌ای که قوانین و مقرراتی که تا پیش از این در همه جا قابل قبول بوده است، در حال حاضر پاسخگوی نیازهای کنونی جوامع نیست.

بهداشت به عنوان علمی که همواره در حال زایش و نو شدن است و هر روز شاهد پیشرفت و گسترش آن خصوصاً در ابعاد مختلف علمی هستیم مسلماً قوانین و مقرراتی متناسب با پیشرفت‌ها و نیازهای جوامع را می‌طلبد. در هر صورت قانون، معیار سنجش درستی و نادرستی اعمال و رفتاری است که افراد در حین انجام وظیفه انجام می‌دهند و زندگی حرفه‌ای با مجموعه‌ای از قوانین و مقررات، به هم آمیخته است. از طرفی در کنار این فناوری‌های نوین و پیشرفت‌های اخیر، پدیده‌های نوظهوری به وقوع پیوسته که بشر را با چالش‌های جدیدی مواجه ساخته است که از جمله می‌توان گفت: در حوزه علوم بهداشتی انتقال بیماری‌های آمیزشی و واگیردار نظیر سارس، ابولا و کرونا و سایر بیماری‌های عفونی، خصوصاً ایدز<sup>33</sup> و هپاتیت در یکی دو دهه اخیر شیوع بسیاری یافته و بشر را با چالشی بزرگ مواجه ساخته و ذهن اندیشمندان مختلف حوزه‌های فلسفی، مذهبی، اخلاقی، حقوقی، سیاسی، پزشکی، روانشناسی و... را به خود معطوف داشته است.

مسلماً جامعه در قبال این‌گونه پدیده‌ها واکنش نشان داده و در جستجوی راهی جهت برون‌رفت از بحران‌ها و پیامدهای ناشی از این‌گونه پدیده‌ها است. اما متأسفانه در بسیاری از کشورهای جهان، به‌ویژه کشورهای آسیایی و آفریقایی که شاهد شیوع و گسترش روزافزون این‌گونه بیماری‌ها هستند، نه تنها راهی جهت برون‌رفت از آثار و نتایج زیان‌بار این بیماری‌ها یافته نشده است که جوامع گاه خود را از حداقل‌های مبارزه با این پدیده که همانا آموزش و پیشگیری است محروم ساخته‌اند. یکی از علل اساسی گسترش و شیوع این پدیده در جوامع را باید در نادیده انگاشتن حقوق مبتلایان به این‌گونه بیماری‌ها دانست. تعهدات

<sup>31</sup> همان ص 158

<sup>32</sup> دکتر ابراهیم پاد، به نقل از عباسی، محمود، منبع پیشین، ص 78.

<sup>33</sup> HIV/AIDS.

متقابل فرد و اجتماع، ایجاب می‌کند تا جامعه حقوق افراد آلوده به این‌گونه بیماری‌ها را به رسمیت شناخته و مورد حمایت قانونی قرار دهد.

حقوق بهداشتی ابعاد و زوایای عدیده ای دارد و در یک کلام، بررسی مجموعه قواعد و مقرراتی است که با هدف ارتقاء بهداشت یک جامعه بر اساس مولفه‌های عدالت اجتماعی و حق بر سلامت افراد، نظم و نسج می‌یابد.

## 2- مسئولیت پزشکی؛ موضوع عام حقوق پزشکی

مسئولیت پزشکی به عنوان موضوع سنتی و عام حقوق پزشکی، که از بدو تاریخ علم پزشکی لاجرم با آن همزاد و همراه بوده است، موضوع اصلی این دانش را تشکیل می‌دهد. بدیهی است طرح کلیه مباحث مسئولیت پزشکی و فروع آن، خاصه با توجه به پیچیدگی و تنوع مناسبات، اعمال و اقدامات پزشکی و وجوه ناشی از آن در دوران حاضر، در این مختصر نمی‌گنجد؛<sup>34</sup> هدف از طرح این بحث معرفی موضوعات حقوق پزشکی و ارائه تصویری روشن و شفاف از زمینه‌های مورد مطالعه و چالش‌های پیش‌روی این دانش رو به توسعه است. با این توضیح، مسئولیت پزشکی مشتمل بر مفهوم‌شناسی و تقسیم‌بندی، مبنا و قلمرو، ارکان مسئولیت و شرایط معافیت از آن، و همچنین اصلاحات تخصصی رضایت و برائت، می‌باشد.

## 3- موضوعات خاص حقوق پزشکی

اعمال و رویه‌های پزشکی در دنیای امروز گستره‌ای چشمگیر و مصادیق متعدد و متکثری یافته است؛ دیگر اکتفا به قواعد کلی، پاسخگویی به نیازهای جامعه و تبیین معیارها و وضع مقررات ویژه و متناسب با حوزه‌های خاص حقوق پزشکی کفایت نمی‌کند. به عبارتی دیگر، در پاره ای از اعمال پزشکی، ویژگی‌ها و وجوه فارقی دیده می‌شود که قواعد کلی حقوق پزشکی و چارچوب‌های سنتی مسئولیت پزشکی را ناکافی می‌نماید و لذا بررسی حقوقی جداگانه را در حوزه‌های مزبور اجتناب‌ناپذیر نموده است. لذا برخی موضوعات خاص حقوق پزشکی که در دهه‌های اخیر مورد توجه اندیشمندان و پژوهشگران حقوق پزشکی واقع شده است که عبارتند از آزمایشات زیست پزشکی، مرگ مغزی و پیوند اعضا، اسرار پزشکی، سقط جنین، باروری‌های پزشکی، قتل ترحم‌آمیز، جراحی‌های پلاستیک، خطاهای پزشکی و دهها موضوع مبتلا به دیگر که پرداختن به آنها در این مجال نمی‌گنجد.<sup>35</sup>

<sup>34</sup> . برای مطالعه بیشتر ر.ک عباسی، محمود، مسئولیت پزشکی، چاپ دوم، انتشارات حقوقی، تهران، 1389

<sup>35</sup> . برای مطالعه بیشتر ر.ک : عباسی، محمود، حقوق جزای پزشکی، چاپ چهارم 1397، انتشارات حقوقی

**Abstract:****Medical Law, from Conceptual Investigation and Fundamentals to Function in the Area of Health and Society***Abbasi M. MD\**

(Received: 25 Oct 2021      Accepted: 29 Jan 2022)

**Introduction & Objective:** Today, Medical law is considered as an independent and important field, which needs to be clarified and recognized in terms of conceptual framework and enlightenment of scientific and practical functions. Accordingly, the present article has been developed with the goal of conceptual investigation and study of the fundamentals of knowledge of medical law and its function in the area of health and society.

**Materials & Methods:** The present study was conducted by applying the descriptive-analytical method based on the logic of legal researches and the library method was used to collect data.

**Results:** Medical law has developed corresponding to development and multiplicity of medical knowledge and its position in human society, according to innate roots of morality, custom and religion, reason and justice and social interests and based on the need to control and prevent medical crimes and offenses, to protect the rights of the patients, to distinguish the do's and don'ts in the medical practices and secure the social and economic interests, as a distinguished and vast field with subdisciplines, and it has supported the development of mutual duties, responsibilities and support and protection of rights of patients and medical society and the public in confrontation with the health system in the area of health and society.

**Ethical Considerations:** In this study, the principles of ethics in research, especially maintaining the originality of the work and fidelity in references have been considered.

**Conclusions:** Applying the knowledge of medical law, provides the basis for optimal management of dispute resolution and legal (as well as ethical and cultural) challenges in the process of medical practices and medical advances. The functions of medical law in scientific and executive phases can be realized in different forms of training the preliminaries of medical law to the health occupations, development of medical law researches and contribution in development of rules and regulations, establishment of legal advice units in universities and health and treatment centers, consulting in forensic medicine, advocacy and expertise in judicial affairs.

***Key Words: Medical Law, Medical Responsibility, Patients Rights Bioethics, Health System***

\* PhD in Medical Law from Sorbonne University, Fellowship in Biethics, Associate's Degree and Head of Medical Law and Ethics Research Center of Shahid Beheshti University of Medical Sciences, and Chair of Scientific Association of Iran Medical Law, Tehran, Iran

## منابع و مأخذ

- آل شیخ مبارک، قیس بن محمد، حقوق و مسئولیت پزشکی در آیین اسلام، ترجمه محمود عباسی، چاپ دوم، انتشارات حقوقی، تهران، 1389.
- امین، سیدحسن، تاریخ حقوق ایران، انتشارات دایرة المعارف ایران شناسی، تهران، 1382.
- بجنوردی، سیدمحمد، قواعد فقهیه، ج 1، موسسه عروج، تهران، 1360.
- بهرامی، محمد، تاریخ فرهنگ و هنر ایران، با دیباچه دکتر محمود عباسی، انتشارات میزان، تهران، 1398.
- پلومر، اورورا، حقوق و اخلاق در پژوهش‌های پزشکی، ترجمه علیرضا زالی و محمود عباسی، مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، انتشارات حقوقی، تهران، 1388.
- جعفری لنگرودی، محمدجعفر، ترمینولوژی حقوق، چاپ سیزدهم، کتابخانه گنج دانش، تهران، 1382.
- جعفری لنگرودی، محمدجعفر، مقدمه عمومی علم حقوق، چاپ نهم، کتابخانه گنج دانش، تهران، 1383.
- دانش پژوه، مصطفی، مقدمه علم حقوق، چاپ اول، انتشارات سمت، بهار 1389.
- سالابارو، فردریک، قوانین اخلاقی، ترجمه محمود عباسی، انتشارات حقوقی، تهران، 1383.
- سیریل، الگود، تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی، ترجمه باهر فرقانی، چاپ دوم، موسسه انتشارات امیرکبیر، تهران، 1371.
- عباسی، محمود، افشاء اسرار بیماران، انتشارات حقوقی، تهران، 1382.
- عباسی، محمود، تحولات حقوقی در مسئولیت پزشکی، انتشارات حقوقی، تهران، 1383.
- عباسی، محمود، حقوق جزای پزشکی، دوره حقوق پزشکی، دفتر چهارم، انتشارات حقوقی، تهران، 1397.
- عباسی، محمود، مجموعه قوانین و مقررات پزشکی و دارویی، چ سوم، انتشارات حقوقی، تهران، 1382.
- عباسی، محمود، مجموعه مقالات حقوق پزشکی، ج پنجم، انتشارات حقوقی، تهران، 1379.
- عباسی، محمود، مسئولیت پزشکی، چاپ دوم، انتشارات حقوقی، تهران، 1389.
- عباسی، محمود؛ صالحی، نسرین، پزشکی از راه دور از منظر حقوق بین‌الملل پزشکی، انتشارات حقوقی، تهران، 1395.
- عباسی، محمود؛ مجید گنج‌بخش، درآمدی بر عدالت در سلامت، انتشارات حقوقی، تهران، 1393.
- عباسی، محمود و همکاران، درآمدی بر سلامت معنوی، فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، انتشارات حقوقی، تهران، 1392.
- کاتوزیان، ناصر، فلسفه حقوق، جلد 3، شرکت سهامی انتشار، تهران، 1381.
- کاتوزیان، ناصر، مقدمه علم حقوق و مطالعه در نظام حقوقی ایران، چاپ سی و نهم، شرکت سهامی انتشار، تهران، 1383.
- کی. فرانکنا، ویلیام، فلسفه اخلاق، ترجمه هادی صادقی، مؤسسه فرهنگی طه، 1376.
- لینن، گیورس و پینت، مطالعه تطبیقی حقوق بیماران، ترجمه باقر لاریجانی و محمود عباسی، چ دوم، انتشارات حقوقی، تهران، 1383.

- محقق داماد، سیدمصطفی؛ ساشادینا، عبدالعزیز؛ محمود عباسی، درآمدی بر اخلاق زیستی، مؤسسه فرهنگی حقوقی سینا، 1389.
- محقق داماد، سید مصطفی، قواعد فقه، بخش مدنی 2، انتشارات سمت، تهران، 1380.
- معین، محمد، فرهنگ فارسی، انتشارات امیر کبیر، تهران، 1364.
- هافنر، هری، قوانین هیتی‌ها: قانون‌نامه‌ای از آسیای صغیر، ترجمه فرناز اکبری رومنی، انتشارات حقوقی، تهران، 1386.
- ولیدی، محمد صالح، حقوق جزا (مسئولیت کیفری)، چاپ دوم، انتشارات امیر کبیر، تهران، 1371.