

«صلاحیت مراجع قضایی و شبه قضایی صالح به رسیدگی در جرائم بهداشتی درمانی و پزشکی»

جلیل قنواتی*

مقدمه:

صلاحیت عبارت است؛ از قدرت و توانایی قانونی دادگاه‌های دادگستری یا مراجع غیر دادگستری برای رسیدگی به دعاوی و اختلاف‌ها و حل و فصل آنها است. قضات محاکم باید قبل از رسیدگی به هر دعوایی، تشخیص دهند که دعوی و اختلاف عنوان شده داخل در محدوده صلاحیت و توانایی قانونی آنها است یا خیر. در صورت داشتن صلاحیت مکلف به رسیدگی و در صورتی که از خود نفی صلاحیت کنند و یا یکی از اصحاب دعوی ایراد به صلاحیت کند و مورد قبول باشد، با صدور قرار عدم صلاحیت پرونده را به مرجع صلاحیتدار ارسال می نمایند.

بیماری پس از مصرف مشروبات الکلی به علت سقوط خودرواش در آب به بیمارستان الف انتقال داده می‌شود. پس از معاینات اولیه در اورژانس، پزشک اورژانس با انتقال بیمار به بخش ویژه موضوع را به اطلاع پزشک متخصص داخلی می‌رساند. پزشک داخلی با تاخیری ۲ ساعته حاضر شده و دستور مشاوره جراح و متخصص عفونی می‌دهد. پس از ۲ روز حال بیمار رو به وخامت می‌گذارد و با رضایت اولیای قانونی‌اش به بیمارستان دیگری منتقل می‌شود. در بیمارستان مقصد با بررسی‌های اولیه متوجه می‌شوند، خونی که به بیمار در بیمارستان مبدأ تزریق شده آلوده به ویروس ایدز بوده است؛ بیمار در بیمارستان مقصد با همان تشخیص بیماری اولیه که به علت تصادف و سقوط در رودخانه بوده فوت می‌نماید. حسب اظهارات خانواده وی که برگرفته از نظریات پزشکان بیمارستان مقصد است در بیمارستان مبدأ رسیدگی کافی به

بیمار صورت نگرفته و مشاوره های پزشکی به موقع انجام نشده و ایشان قصد طرح دعوی دارند.

چند نکته وجود دارد که با بررسی های اولیه توسط کارشناسان درمانی کشف خواهد شد.

اول آن که یکی از داروهای بیمارستان مبدأ که به بیمار تزریق شده تاریخ گذشته بوده، دوم آن که داروخانه بیمارستان مبدأ پروانه تاسیس از وزارت بهداشت ندارد، سوم آن که پزشک متخصص داخلی که بیمار در شیفت وی بستری و ایشان مسئول او بوده با سهل انگاری شدید به مسافرت رفته و تلفنی وضعیت بیمار را در بخش مراقبت های ویژه کنترل می کرده، چهارم خون تزریقی آلوده بوده، پنجم در بررسی پرونده بیمار به طور حتم کشف خواهد شد که پزشک اورژانس دستور عکسبرداری از سینه بیمار را نداده، در حالی که طبق قانون باید این اقدام انجام می شد، تا مابعات در شش بیمار در صورت وجود به سرعت کشف و اقدام درمانی صورت گیرد و در این حالت روند درمان سیری دیگری طی خواهد کرد، ششم آن که بخش مراقبت های ویژه بیمارستان مقصد که بیمار در آن فوت نمود، فاقد مسئول فنی بوده و نامبرده صرفاً تلفنی بیمار را چک می کرده.

جرائم پزشکی آن دسته از جرائمی است که به طور معمول در حین معالجه و درمان اتفاق می افتد و رسیدگی به آن در صلاحیت محاکم قضایی و شبه قضایی است، یا بهتر است بگوییم در جاهایی توأمان هم محاکم قضایی و هم شبه قضایی.

مراجع صالح در جرائم و تخلفات حیطة درمان (واحدهای درمانی متعلق به

تأمین اجتماعی):

۱) دادسرا (شورای حل اختلاف هم داخل در این دسته است)

۲) نظام پزشکی و نظام پرستاری

۳) تعزیرات حکومتی

۴) وزارت بهداشت

۵) هیأت های رسیدگی به تخلفات اداری سازمان تأمین اجتماعی

در دسته بندی فوق مراجعی قید شده‌اند که راساً صلاحیت رسیدگی به تخلفات حیطة پزشکی را دارند بنابراین نامی از پزشکی قانونی نیامده چرا که سازمان یاد شده، به عنوان کارشناس در مواقع لزوم (دستور دادسرا) به محکمه مشاوره می‌دهد و در جایی هم که مثلاً در معاینه جسد متوجه وقوع جرم شود، صرفاً به مقام قضایی گزارش می‌کند، قبل از ورود به بحث لازم به ذکر است که دادگاه از کارشناسان رسمی دادگستری در امور بهداشتی - درمانی و البته نظام پزشکی هم در این حیطة مشاوره (نظر کارشناسی) اخذ می‌کند و واضح است که نظر پزشکی قانونی به عنوان بدنه قوه قضاییه و وظیفه ذاتی بر سایر کارشناسی‌ها برتری و قابلیت استنادی بیشتری دارد.

دیگر آن‌که در مقاله حاضر صرفاً به صلاحیت ذاتی محاکم می‌پردازیم، بنابراین انواع صلاحیت ذاتی، محلی، شخصی و ... موضوع بحث نیست و فقط به ذکر یک نکته بسنده می‌شود و آن این که رسیدگی به جرائم رؤسای بیمارستانها و سایر مراکز درمانی شهرستان چنانچه داخل در حیطة شغلی وی باشد در صلاحیت دادسرای مرکز استان است.

گفتار اول: دادسرا

جرائم پزشکی را می‌توان در محورهای زیر بررسی کرد:

۱- قصور پزشکان و صاحبان حرف وابسته در انجام وظیفه

مطابق تبصره (۳) ماده (۲۹۵) قانون مجازات اسلامی:

هرگاه برائری احتیاطی یا بی‌مبالاتی یا عدم مهارت و عدم رعایت مقررات مربوط به امری قتل یا ضرب و جرح واقع شود، به نحوی که اگر آن مقررات رعایت می‌شد، حادثه ای اتفاق نمی‌افتاد، قتل و یا جرح در حکم شبه عمد خواهد بود.

۲- جرم اسقاط جنین و یا فراهم نمودن وسایل آن توسط طبیب، ماما و یا دارو

فروش

مطابق ماده ۶۲۴ قانون مجازات اسلامی:

اگر طیب یا ماما یا دارو فروش و اشخاصی که به عنوان طبابت یا مامایی یا جراحی یا دارو فروشی اقدام می‌کنند، وسایل سقط جنین فراهم سازند و یا مباشرت به اسقاط جنین نمایند به حبس از دو تا پنج سال محکوم خواهند شد و حکم به پرداخت دیه مطابق مقررات مربوط صورت خواهد پذیرفت.

۳- افشای اسرار

مطابق ماده ۶۴۸ قانون مجازات اسلامی:

اطبا، جراحان، ماماها، داروفروشان و تمامی کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می‌شوند هرگاه در غیر از موارد قانونی، اسرار مردم را افشا کنند، به سه ماه و یک روز تا یک سال حبس، یا به یک میلیون و پانصد هزار تا شش میلیون ریال جزای نقدی محکوم می‌شوند.

بنابراین هر جا جرمی با عناوین بالا واقع شد، در صلاحیت دادسرا خواهد بود.

البته ذکر یک نکته در اینجا لازم است: حتی با وجود رضایت بیمار به مداوا توسط پزشک و اهتمام پزشک و البته داشتن مهارت در کار و بطور کلی عدم قصور توسط وی چنانچه آسیبی به بیمار برسد، پزشک مسئول است و باید پرونده در دادسرا مطرح شود، چرا که قانونگذار تالی این مسئولیت را دیه قرار داده که بر ذمه پزشک است، پس پرونده پزشک در مواقع بی گناهی وی هم در دادسرا قابلیت طرح خواهد داشت.

درباره شورای حل اختلاف باید گفت: متأسفانه در مواقعی که رقم اولیه تعیین شده یا فرضی دیه بیمار از حد نصاب مقرر در قانون کمتر باشد، پرونده به این مرجع ارسال می‌شود لکن نکته مهم اینجا است که وکیل بیمارستان می‌تواند، به فراخور حال {این که می‌پسندد آن پرونده در حل اختلاف مطرح شود یا نه} با استناد به مفاد مواد ۹ و ۱۰ قانون شوراهای حل اختلاف، ایراد صلاحیت مطرح کند.

گفتار دوم: نظام پزشکی و نظام پرستاری

براساس مفاد قانون نظام پزشکی اهم وظایف {صلاحیت} این نهاد در موضوع بحث حاضر دو چیز است (بندهای ۵ و ۶ ماده ۳ قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران):

- رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلان حرف پزشکی که عنوان جرایم عمومی را نداشته باشد.

- همکاری با مراجع صلاحیت دار قانونی در جهت رسیدگی به تخلفات غیرصنفی و جرائم شاغلان به حرف پزشکی و وابسته به پزشکی و اظهارنظرهای کارشناسی در این رابطه.

لازم به توضیح است که چون از ابتدا مشخص نیست، عنوان تخلف پزشک از مصادیق جرم عمومی است فلذا دادرسی نظام پزشکی رسیدگی را راساً می‌تواند شروع نماید و نکته جالب توجه آن‌که رویه جاری بدین ترتیب است که در صورت کشف جرم در پرونده موضوع را مانند یک ضابط خاص به دادسرا گزارش می‌کند، لکن به رسیدگی خود هم به موازات دادرسی ادامه داده و حکم صادر می‌نماید، بنابراین امکان دارد که پرونده در هر دو مرجع (دادسرا و نظام پزشکی) توأمان مطرح شود.

رابطه دادسرا و نظام پزشکی:

الف - غیر از مورد اخیرالذکر، اگر شکایت علیه اقدام‌های پزشک (حیطه شغلی وی منظور است) در دادسرا مطرح شود، قاضی پرونده مختار است کارشناسی این امر تخصصی را به پزشکی قانونی، کارشناسان رسمی دادگستری و یا نظام پزشکی محل وقوع جرم احاله نماید؛ براساس تجربه می‌توان گفت: میزان ارجاع به پزشکی قانونی و نظام پزشکی به یک اندازه و ارجاع مستقیم به کارشناسان رسمی نادر است.

ب - اگر دادسرا نظر کارشناسی را از نظام پزشکی بخواهد، علی‌القاعده منتظر پاسخ می‌ماند. البته براساس نظر نظام پزشکی رأی صادر می‌کند، اما وقتی در این مسیر (اخذ نظر از نظام پزشکی) قرار گرفت مجبور است، به مفاد قانون نظام پزشکی احترام بگذارد، آنجا که به طرفین پرونده سه بار حق اعتراض اعطا شده تا رأی نهایی صادر شود، بنابراین قاضی صبر می‌کند تا در صورت اعتراض نتیجه پرونده در نظام پزشکی استان و بعد از آن هیات عالی نظام پزشکی کشور مطرح شود و اینجا چیزی شبیه قرار اناطه پیش می‌آید تا رأی نهایی صادر شود؛ مورد سوم و سومین روش اعتراض به آراء نظام پزشکی هم براساس تبصره الحاقی به ماده ۴۰ قانون نظام پزشکی است که صلاحیت رسیدگی را به دادگاه تجدید نظر استان داده که در نوع خود قابل توجه

است، چه آن‌که موضوع بعد از سه بار رسیدگی در مراجع تخصصی به مجموعه دادگستری برمی‌گردد و واضح است که یا شکلی بررسی می‌شود یا آن‌که از پزشکی قانونی نظر کارشناسی خواسته می‌شود.

گفتار سوم: تعزیرات حکومتی

مسئولیت و صلاحیتهای سازمان تعزیرات حکومتی به طور اجمال با محور ذیل در موارد زیر خلاصه می‌شود:

- رسیدگی به تمامی تخلفات اقتصادی بخش‌های دولتی و غیر دولتی در محدوده عناوین مصرحه در قانون تعزیرات حکومتی قانون تعزیرات حکومتی ۶۷/۱۲/۲۳

اهم تخلفات موضوع این قانون به اختصار عبارتند از:

- ۱- ایجاد موسسات پزشکی غیر مجاز توسط اشخاص فاقد صلاحیت
- ۲- ایجاد موسسه پزشکی توسط افراد متخصص بدون پروانه
- ۳- خودداری بیمارستانها از پذیرش بیماران اورژانسی
- ۴- ارائه خدمات مازاد بر احتیاج به منظور سودجویی و دخل و تصرف در صورتحساب و اضافه دریافتی تعرفه
- ۵- بکارگیری متخصصان حرفه‌های پزشکی و پیراپزشکی فاقد مجوز قانونی کار در موسسات پزشکی

۶- بکارگیری متخصصان پزشکی و پیراپزشکی فاقد مجوز در محل غیر مجاز

۷- بکارگیری افراد فاقد صلاحیت حرفه‌ای در موسسات پزشکی

۸- ترک مؤسسه پزشکی توسط مسئول فنی و پزشک کشیک

۹- عرضه و فروش داروهای فاقد پروانه ساخت و یا مجوز ورود توسط داروخانه

۱۰- تاسیس داروخانه بدون پروانه تاسیس

۱۱- فروش دارو بدون حضور مسئول فنی

۱۲- عدم حضور مسئول فنی داروخانه در ساعات مقرر

۱۳- تهیه دارو توسط داروخانه خارج از شبکه‌های تعیین شده توزیع دارو

۱۴- ارائه دارو بدون نسخه پزشک

- ۱۵- عدم درج قید قیمت دارو بر روی نسخه
- ۱۶- عدم ممهور نمودن نسخه به مهر داروخانه
- ۱۷- نگهداری و فروش داروهای فاسد یا تاریخ گذشته
- ۱۸- عرضه و فروش کالاهایی غیر از دارو، لوازم بهداشتی، آرایشی، شیر خشک و لوازم مصرفی پزشکی در داروخانه
- ۱۹- گرانفروشی لوازم آرایشی، بهداشتی و اقلام مجاز دیگر در داروخانه
- ۲۰- خودداری از عرضه کالا از سوی داروخانه
- ۲۱- عدم ارائه خدمات در ساعات مقرر از سوی داروخانه
- ۲۲- عرضه لوازم و ملزومات پزشکی، دندانپزشکی و آزمایشگاهی که به وسیله ارز دولتی تهیه شده بدون ارائه فاکتور و یا بیش از قیمت رسمی.
- ۲۳- در اختیار قرار دادن اقلام توزیعی توسط شرکت‌های مربوطه بر خلاف ضوابط اعلام شده.
- ۲۴- تحویل کالا بدون ارائه فاکتور و بیش از قیمت رسمی توسط شرکت‌های توزیع ملزومات پزشکی و دندانپزشکی و آزمایشگاهی.
- ۲۵- عرضه مواد خوردنی، آشامیدنی و ... بدون علامت و مجوزهای لازم از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- ۲۶- عدم حضور مسئول فنی در تولید مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی
- ۲۷- عدم حضور مسئول فنی در تمامی مراحل تولید
- ۲۸- عدم نصب برچسب اطلاعات، بر روی محصولات تولیدی
- ۲۹- عدم رعایت فرمول تایید شده در پروانه ساخت از سوی تولید کنندگان.
- ۳۰- عرضه کالاهای فاقد پروانه ساخت و مجوز ورود
- ۳۱- عرضه کالای غیر بهداشتی توسط فروشگاه‌ها و سایر اماکن.
- ۳۲- عدم رعایت مقررات بهداشت محیطی از سوی مرکزی مانند کارخانجات و کارگاه‌های تهیه و توزیع مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی، بهداشتی، اماکن عمومی، مراکز بهداشتی - درمانی، مراکز آموزشی و پرورشی، محل‌های نگهداری و پرورش

دام، طیور و کشتارگاه‌ها که ملزم به رعایت ضوابط و مقررات بهداشت محیطی می‌باشند.

تخلف از قوانین و مقررات پزشکی با بررسی قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوب ۱۳۶۷/۱۲/۲۳ مجمع تشخیص مصلحت نظام اسلامی در موارد زیر شایان توجه است:

الف- ایجاد موسسه پزشکی غیر مجاز توسط افراد فاقد صلاحیت

ب- ایجاد موسسه پزشکی توسط متخصصان فاقد پروانه

ج - خودداری بیمارستانها از پذیرش و ارائه خدمات اولیه لازم به بیماران اورژانسی در مقام تعارض میان موضوع‌های مرتبط با جرائم پزشکی که در صلاحیت سازمان تعزیرات حکومتی است و موضوع‌هایی که در صلاحیت دادگاه‌های عمومی و انقلاب است، با توجه به این که سازمان تعزیرات حکومتی بخشی از قوه مجریه محسوب می‌شود، دادگاه‌های عمومی و انقلاب زیر نظر قوه قضاییه هستند، تعیین تکلیف گردیده با این استدلال که ماده (۳) قانون مربوط به مقررات پزشکی و دارویی پس از تصویب قانون تشکیل دادگاه‌های عمومی و انقلاب صلاحیت جدیدی بر صلاحیت‌های دادگاه‌های انقلاب افزوده است، لذا مشکل تعارض بین دو مصوبه یعنی مصوبات مجمع تشخیص مصلحت نظام و مصوبات مجلس شورای اسلامی در خصوص ارجاع پرونده‌های متشکله در زمینه مداخله غیرمجاز در امور پزشکی و دارویی با صدور قرار عدم صلاحیت از ناحیه دادگاه‌های عمومی و انقلاب و ارسال به سازمان تعزیرات حکومتی با نظر دیوان عالی کشور مرتفع گردیده و رسیدگی به این گونه پرونده‌ها در صلاحیت دادگاه‌های انقلاب اسلامی قرار گرفت.