

سیر قانونگذاری کیفری در امور پزشکی

تهیه و تدوین: سعید حکیمی‌ها

ایران کنونی نبوده است، بلکه شاهان هخامنشی از عهد کوروش مناطق وسیعی از کشورهای خاورمیانه و شرق نزدیک را در حیطه خود داشته‌اند. از جمله کوروش بر بابل غلبه نمود و آنرا جزو سرزمین ایران قرار داد.

با توجه به اینکه غلبه ایرانیان بر بابل بدون وقوع جنگی و بدور از نسل‌کشی و تعصب نژادی واقع گردید، بنابراین مسلماً از لحاظ فرهنگی و اجتماعی اثرات مفیدی برای مردمان این منطقه داشته است. بابلیان از شش هزار سال قبل در علم پزشکی پیشرفتهایی داشته‌اند سپس آشوریان که علاوه بر علم پزشکی در مسائل بهداشتی پیشقدم بودند، قوانین اخلاق پزشکی (که بر ستون معروف حمورابی منتقوش شده است) را وضع کرده‌اند. مقررات حرفه پزشکی قسمتی از قوانین حمورابی را تشکیل می‌داد که به عقیده آنان این قوانین را خدای خورشید به پادشاه عادل تعلیم کرده بود.

دانشمندانی که متون متعددی را که از داریوش، یکی از شاهان سلسله هخامنشی، در بیستون و تخت جمشید و شوش و نقش رستم باقی مانده، مورد مطالعه قرار داده‌اند، وجوه تشابهی بین فرمانهای او و قوانین حمورابی تشخیص می‌دهند. این قوانین مبنای کار مشاورین داریوش بود.

امستد نویسنده کتاب شاهنشاهی هخامنشی پس از مقایسه قوانین حمورابی با قوانین داریوش به این نتیجه می‌رسد که «داریوش و اندرزرگان حقوقیش یک نسخه واقعی از مجموعه حمورابی در

چنین به نظر می‌رسد که قدیمی‌ترین یا یکی از قدیمی‌ترین تواریخ، تاریخ طب باشد چراکه آدمی از روز اول زندگی با درد و رنج همراه بوده و بدیهی است که برای رفع درد و الم که (تلاش در جهت آن) غریزه‌ای طبیعی می‌باشد کوشیده است. از همان روزی که آدمی در صدد دفع شر، زحمت و درد از خود برآمده است تاریخ طب شروع می‌شود و قطعی است اولین فردی که توانسته رفع درد از خود یا دیگری بنماید اولین طبیب بشر بوده است.^(۱)

متأسفانه از نحوه درمان بیماریها بخصوص چگونگی مسئولیت پزشکان در دوران اولیه و جوامع مختلف اطلاع دقیقی در دست نیست ولیکن آنچه مسلم است اطبای قدیم نیز تا اندازه‌ای مسئول عدم موفقیت در شغلشان بودند و بدین جهت برای آنکه مورد مؤاخذه و ملامت واقع نشوند برای توجیه عدم موفقیت خود، وجود و مداخله عوامل قوی تری، خارج از حیطه تسلط و قدرت جادوی خود را بهانه می‌کردند. در حالیکه پزشکی جدید تحت تأثیر یک‌سری گرایشها، روابط خود را با جنبه‌های جادویی و غیر عقلی که احاطه‌اش کرده بود، گسسته و بیش از پیش متکی به علمی مثل فیزیک و شیمی شده است.

با توجه به تاریخ کشورمان مسئولیت پزشکان و مقررات در این زمینه را در چهار دوره: ایران باستان، ایران پس از ظهور اسلام تا قبل از مشروطیت، دوران معاصر و تحولات پس از انقلاب اسلامی را جداگانه مورد بررسی قرار خواهیم داد.

۱- ایران باستان

سرزمین ایران باستان از دوره کوروش به بعد منحصر به خاک

۱- محمود نجم‌آبادی، تاریخ طب در ایران، انتشارات دانشگاه تهران، ج اول،

پیش خود داشتند»^(۱)

وارده به اشخاص متفاوت و مدرج بود، این "پزشک قانونی" بود که می‌بایست نوع جراحت وارده به شخص را مشخص نماید تا کیفر مجرم معین گردد.^(۸)

در پایان اشاره‌ای هم به اجازه طبابت در این دوران می‌نمائیم. در آئین زرتشت برای افرادی که می‌خواستند به کار طبابت اشتغال ورزند، مقرراتی وجود داشت که بطور اختصار عبارت بود از اینکه «هریک از پیروان مؤمن به آئین زرتشت (مزدپرستان) اگر درمان سه نفر غیرمؤمن به آئین زرتشت (دوپرستان) را می‌کرد و آنان بهبود می‌یافتند، حق داشت به درمان مزدپرستان بپردازد»^(۹)

«در سلسله ساسانی اجازه طبابت به افرادی داده می‌شد که مدتی نزد اطباء دانشگاه جندی‌شاپور خدمت می‌کردند و اصولاً تلمذ در دانشگاه و بیمارستان جندی‌شاپور و فراغت از تحصیل از این دانشگاه اجازه قهری برای پزشکان محسوب می‌گردید»^(۱۰)

۲- ظهور اسلام تا دوران مشروطیت

در قرآن آیات متعددی در زمینه نظافت و پاکیزگی و پرهیز بیمار و حفظ سلامتی وارد شده است. همچنین در خصوص اهمیت طبابت، پیامبر اکرم (ص) تأکیدات مکرری دارند، از جمله در حدیثی فرموده‌اند:

«العلم علمان علم الابدان و علم الادیان»^(۱۱)

چنانکه ملاحظه می‌گردد حتی علم طب را مقدم بر علوم دینی

بنابراین به نظر می‌رسد منعکس نمودن برخی از مقررات مجموعه قوانین حمورابی^(۲) که در ارتباط با حرفه پزشکی می‌باشد بدون سابقه از تاریخ کشور ما نمی‌باشد. «جنبه قابل توجه قانون حمورابی در این رابطه بود که با وضع یک رشته قوانین اخلاقی مقام و منزلت پزشکان را خیلی بالا برد. از جمله یکی مقرر داشتن حق‌العلاج بود که به مقدار مناسبی دریافت می‌داشتند و دیگر تعیین مجازات برای پزشکانی بود که در اثر بی‌اطلاعی مرتکب خطا و تخلف می‌شدند. از آنجا که اینگونه تخلفات اغلب تخلفات جراحی بودند نتیجه قانونی این فرمان محدود شدن جراحی بود»^(۳)

از دیگر موارد پیش‌بینی شده در قوانین حمورابی عبارتند از:

الف- اگر طبیبی با چاقوی جراحی مفرغی، زخم مهم مریضی را عمل نموده و او را شفا بخشد و یا ورم چشم مریضی را با چاقوی مفرغی عمل کرده و بینائی را به او بازگرداند، ده مثقال نقره دریافت خواهد شد.

ب- اگر طبیبی زخم مریضی را با چاقوی مفرغی عمل کند و در نتیجه مریض بمیرد و یا ورم چشم را با چاقوی مفرغی باز کند و چشم مریض از بین برود باید دست طبیب را برید.^(۴)

امر بهداشتی نیز در طب ایران باستان بسیار معتبر بود بطوریکه در این زمینه طب زرتشتی به عالی‌ترین حد خود رسید. از جمله در کتاب اوستا باب ششم و نندیداد که شامل پنجاه و یک بند می‌باشد، تماماً درباره انتقال بیماریها و ناپاک شدن آنها بصورت سؤالهای زرتشت و جوابهای اهورامزدا و تعیین تکلیف مؤمنین به آئین زرتشت و مکافات متخلفین می‌باشد. بطور کلی در طب زرتشت کیفر افرادی که برخلاف اصول بهداشتی رفتار نمایند بسیار منظم پیش‌بینی شده است و افراد به تناسب جرم خود به میزانی که استحقاق دارند مجازات می‌گردند.^(۵)

در مذهب زرتشتی، قطع ریشه زندگی در حقیقت از بین بردن عالی‌ترین صنع اهورامزدا شمرده می‌شد و بنابراین مجازات اقدام به سقط همان مجازات قتل عمد بود و بر علیه آن، از طرف موبدان و پزشکان توأمأً مبارزه می‌گردید. در سقط جنین، مرد و زن به یک اندازه خطا کار شناخته می‌شدند و همچنین زنی که عمل سقط جنین را انجام می‌داد و یا کسی که داروهای سقط‌کننده را در اختیار او می‌گذاشت همگی مقصر قلمداد می‌گردیدند.^(۶)

«بطور کلی در آئین زرتشتی نسبت به اعمال خلاف اخلاقی چون "سقط جنین" و "خطاهای پزشکی"، تعصب و حساسیت خاصی وجود داشته است»^(۷)

«در طب ایران باستان به طبیبی که به امور پزشکی قانونی می‌پرداخت "دادپزشک" گفته‌اند و با توجه به اینکه مجازات جرائم

۱- رش. مرتضی راوندی: تاریخ اجتماعی ایران، (تهران، امیرکبیر، ۱۳۵۶)، صص ۴۳۷، ۴۳۸.

۲- مجموعه قوانین حمورابی قدیمی‌ترین قوانین مکتوب دنیا می‌باشد که در باستان‌شناسی منطقه شوش کشف شده و مربوط به ۴۰۰۰ سال پیش می‌باشد.

۳- سیریل الگود، تاریخ پزشکی ایران و سرزمینهای خلافت شرقی، مترجم باهر فرقانی (تهران، امیرکبیر)، سال ۱۳۵۶، ص ۲۱.

۴- رش. محمد آشوری، عدالت کیفری از دیدگاه حمورابی، نشریه مؤسسه حقوق تطبیقی، سال ۱۳۵۹، ش ۷؛ و کیخسرو مقدم، قوانین حمورابی، از نقطه نظر جزائی، رساله دکتری، ۱۳۵۶، دانشکده حقوق و علوم سیاسی.

۵- محمود نجم‌آبادی، پیشین، ص ۲۰۹.

۶- سیریل الگود، پیشین، ص ۲۴.

۷- محمدرضا محوری، کلیات اخلاق پزشکی، مجموعه مقالات اخلاق پزشکی، انتشارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سال ۱۳۶۹.

۸- محمود نجم‌آبادی، پیشین، ص ۳۲۱. قابل تذکر می‌باشد که نویسنده کتاب مزبور مسامحتاً و با در نظر گرفتن وضعیت حاضر اصطلاح پزشک قانونی را بکار برده و در حقیقت می‌بایست اصطلاح رایج در آن زمان یعنی «دادپزشک» مورد استفاده قرار می‌گرفت.

۹- همان، ج ۲، ص ۸۱۴.

۱۰- همان، ج ۲، ص ۸۱۴.

۱۱- بحارالانوار، ج ۱، ص ۲۲۰. به نقل از میزان‌الحکمه، ج ۶، ص ۵۲۷.

دانسته‌اند. پیامبر اسلام (ص) خود طریقه و روش خاصی در درمان بیماریها داشتند که موارد زیادی از آنها تحت عنوان طب‌النبی (ص) گرد آمده است. از جمله فرمایشات آن حضرت این است که هیچ درد و بیماری بدون معالجه نیست و همچنین نسبت به مداوا نمودن خود و کوشش در شناخت داری بیماریها سفارش نموده‌اند:

«یا ایها الناس تداووا، فان الله لم ينزل من داء الا نزال دواء»^(۱)

پیامبر اکرم (ص) نسبت به امراض واگیردار و پیشگیری از شیوع آنها به مردم سفارش نموده‌اند:

«فاذا سمعتم به بلاء مرض فلا تدخلوا علیه و اذا وقع بلاء مرض و انتم بها فلا تخرجوا منها»^(۲)

یعنی هرگاه مطلع شدید که در محلی طاعون وجود دارد وارد آن محل نگردید و هرگاه در محلی هستید که در آن محل طاعون وجود دارد از آن خارج نگردید.

اصولاً از نظر دین اسلام ممنوعیتی در اقدام به معالجه امراض از جانب پزشکان حاذق و حتی غیر از پزشکان کسانی که دانش آنها دارند و یا از لحاظ عملی تجربه دارند وجود ندارد. عقلاء جامعه نیز آنها جایز می‌دانند. از طرفی نسبت به ضرورت وجود پزشک در جامعه از جانب رهبران دینی تأکید گردیده است. از جمله امام صادق (ع) فرموده‌اند:

«لا یستغنی اهل کل بلد عن ثلاثة یفزع الیه فی امر دنیاهم و آخرتهم فان عدموا ذلك كانوا همجا فقیه عالم و رع، امیر خیر مطاع و طبیب بصیر»^(۳)

یعنی اهل هیچ سرزمینی از سه چیز برای امور دنیا و آخرتشان بی‌نیاز نیستند که اگر آنها نباشند دارای زندگی ناخوشایندی می‌شوند. آن سه چیز عبارتند از فقیه عالم پارسا، فرمانروای خیرخواه و مورد اطاعت و پزشک آگاه مورد اعتماد.

علماء اسلامی اعم از شیعه و سنی، اتفاق نظر دارند که آموزش و تعلیم طب از واجبات کفائی است. یعنی بر همه افراد واجب است که آنها بیاموزند، مگر اینکه به اندازه کافی به این امر پرداخته باشند تا از گردن فرد ساقط گردد. و این بخاطر ضرورت اجتماعی است که جامعه اسلامی به آن نیاز دارد. با اینکه طبابت از کارهای واجب بوده و برای حفظ نظام اجتماعی لازم می‌باشد، اجرت گرفتن در مقابل آنها جایز دانسته‌اند.^(۴)

همچنین علماء اسلامی در مورد طبیب جاهل که با انجام کارهای ظاهری مردم را فریب می‌دهند و به آنها ضرر می‌رسانند، واجب دانسته‌اند که آنها را از طبابت ممنوع نمود. امیرالمؤمنین علی (ع) در حدیثی فرموده‌اند:

«یجب علی الامام ان یحبس الفساق من العلماء و الجهال من الاطباء و المغالین من الاکریاء»^(۵)

یعنی بر امام واجب است سه گروه در جامعه را حبس نماید: علماء فاسق، پزشکان جاهل و کرایه‌دهندگان وسائل حمل و نقل که مفلس هستند.

طبق قاعده شرعی هرگاه پزشک جاهل اقدامی نماید که ضرر از آن ناشی شود ضامن خواهد بود. در این زمینه نیز روایاتی از پیامبر اکرم (ص) نقل گردیده از جمله:

«من تطیب و لم یعلم عنه طب قبل ذلك فهو ضامن»^(۶)

و در روایت دیگری از آن حضرت (ص) آمده است: «من تطیب و لم یکن بالطب معروفاً فاصاب نفساً فما دونها فهو ضامن»^(۷) یعنی هرکس بدون علم به طبابت اقدام به آن نماید و در نتیجه صدمه‌ای به دیگری وارد نماید ضامن خواهد بود.

مطابق اصول کلی حاکم در حقوق اسلامی، برای پزشک نسبت به ضررهای جانی که به بیماران وارد می‌آورد چنانچه عمدی نباشد و در اثر خطا صورت پذیرد مجازات دیه در نظر گرفته شده است و در مواردی که عمداً مرتکب جرمی علیه افراد شود محکوم به قصاص می‌گردد که تفاوتی با سایر افراد، در صورت ارتکاب جرم، موجود نمی‌باشد. همچنین مجازات از نوع تعزیری برای پزشکانی که جاهل هستند و مرتکب سهل‌انگاری و خطای آشکار می‌شوند در نظر گرفته می‌شود.

در کتب مربوط به تاریخ ایران مطلبی در خصوص مسئولیت پزشک که بعنوان رویه و مقررات حاکم بر این قشر باشد، منعکس نگردیده است. در این رابطه تنها و بطور بسیار محدود مواردی از مجازات رسیدن آنان موجود می‌باشد که چند مورد از آنها که مربوط به این تحقیق باشد ذیلاً نقل می‌گردد:

۱- روایات متعددی به این مضمون از حضر رسول اکرم (ص) نقل گردیده است. جهت اطلاع به آثار الصادقین جلد ۶، ص ۱۹۱، مراجعه شود.

۲- محمد فائق الجوهری، *المسؤولية الطیبیة فی قانون العقوبات* (مصر، ۱۹۵۱)، ص ۲۸.

۳- *بحارالانوار*، ج ۷۸، ص ۲۳۵.

۴- برای انسان جایز نیست به کاری که انجامش بر او واجب است قرارداد اجاره ببندد و در مقابل آن اجرت دریافت نماید، خواه کاری باشد که وجوب عینی داشته باشد و یا وجوب کفائی. اما برای انجام کارهای واجبی که وجوبش به جهت حفظ نظام اجتماع لازم می‌باشد مثل کارهای صنعتی که مردم به آن احتیاج دارند و یا طبابت کردن که بازگرداندن سلامتی به افراد و یا پیشگیری از بیماریهای آنان می‌باشد، اشکالی ندارد و می‌توانند در مقابل این قبیل کارها اجرت دریافت نمایند (ولو اینکه چنین اقدامی بر آنها واجب بوده و نتوانند نسبت به آنها کوتاهی نمایند). به نقل از: روح‌الله خمینی، *تحریر الوسیله*، (قم، مؤسسه نشر اسلامی، ۱۳۶۳)، ج ۱، ص ۵۳۵.

۵- *وسائل الشیعه*، ج ۱۸، باب من یجوز حبسه، ص ۲۲۱.

۶- محمد فائق الجوهری، پیشین، ص ۳۱.

۷- محمد فائق الجوهری، پیشین، ص ۳۱.

اجرای آن سال ۱۲۹۶ ه. ق. داده شد، جرائم مختلفی را پیش‌بینی و مجازات لازم را برای آنها مقرر نموده بود. قبل از اینکه مواد قانون مزبور آغاز گردد می‌نویسد: موارد قتل چنانکه شریعت مطهره اسلام حکم فرموده است بلاخلاف و بلااستثناء محاکمه می‌شود. و در قتل عمد و شبه‌عمد و قتل خطا احکام شارع مقدس مطاع و حتمی‌الاجرا خواهد بود.^(۳) بنابراین قتل در اثر اقدامات پزشکی نیز مشمول این موارد یعنی تابع احکام شرعی می‌گردد.

وظیفه محاسب در ارتباط با تخلفات پزشکی و بهداشتی

در ایران تمدن اسلامی مقامی عالی بنام محاسب در دستگاه سلاطین و خلفاء وجود داشت که از مردمان موجه و مشهور به درستی و امانت انتخاب می‌گردیده است. از وظایف محاسب، امر به معروف و نهی از منکی برحسب قوانین و قواعد حسبه و رأی وی نزد سلاطین و خلفاء لازم‌الاجراء و بلامانع بوده است و حتی در سالهای اولیه خلافت اسلامی زیرنظر و اشراف خود خلیفه و امام اعظم اداره می‌شد و چه بسا شخص امام تصدی اکثر وظایف آن را به عهده می‌گرفت.^(۴)

محاسب همچنین مراقبت در کار اطباء و داروسازان می‌کرد تا این اصناف در کار خود تخلف نکرده و از راه راست منحرف نگردند. محاسب موظف بود تا تنها کسانی که معلومات و تجربیاتی در کار دارو دارند به این حرفه اشتغال ورزند و نیز عهده‌دار بود که سازندگان داروها را به ترس از خداوند و مکافات الهی و «مجازاتهای فوری» متذکر کند. این مجازاتهای فوری شامل جریمه، شلاق زدن و به چهارچوب بستن بود.

ابن‌اخوه نویسنده کتاب باارزش معالم‌القریه می‌نویسد: «شایسته است که محاسب از طبیبان تعهدی را که بقراط از اطباء می‌گرفت، بگیرد و نزد او سوگند یاد کنند که به کسی داروی زیان‌آور ندهند و با سم ترکیب نکنند و داروی سقط جنین را به زنان و داروی قطع نسل را به مردان نگیرند، و چون نزد مریض آیند از نگرستن به محارم چشم پوشند و رازها را فاش نسازند، و هتک حرمت نکنند و از کارهایی که بر آنان نارواست بپرهیزند.»^(۵)

قضیه‌ای از دوران حکومت مغولان بر ایران نقل گردیده که پس از ایلخان بزرگ، برادرش اولجایتو به جای او نشست. پزشک اولجایتو که جمال‌الدین نام داشت جریان قتل ایلخان را اینگونه توضیح می‌دهد: سلطان به سوء هاضمه شدیدی همراه با اسهال و استفراغ دچار شده بود. من که برای درمان احضار و مورد مشاوره قرار گرفته بودم با پزشکان دیگر موافقت کردیم که داروی قابض داده شود و معده و روده‌ها تقویت گردند و تنها رشیدالدین بود که با این درمان مخالفت کرد. او معتقد بود که بیماری ناشی از امتلاء است و می‌بایستی مسهل داده شود. ما به حرف او گوش دادیم و به سلطان کارکن تجویز کردیم. این عمل اسهال را تشدید کرد و او را به گور برد. بدین ترتیب رشیدالدین گناهکار تشخیص داده شد و به مرگ محکوم گردید.^(۱)

سلاطین صفوی بسیاری از پزشکان برجسته و ممتاز را در اختیار داشتند و سرپزشک ایشان بنام «حکیم‌باشی» نامیده می‌شد. احراز این مقام یک نوع ریسک بود زیرا این پزشک هنگام مرگ سلطان نه تنها عزل و تبعید می‌شد بلکه از دارائی و اموال خود محروم می‌گشت و حتی شاید جان خود را نیز از دست می‌داد. در سلسله صفوی تبعید و مصادره اموال از عادی‌ترین مجازاتها برای پزشکان طردشده از دربار بود. همچنین در این دوران در هر شهری یک سرپزشک وجود داشت و چنانچه بیماری معالجات پزشک دو او مؤثر واقع نمی‌گشت و می‌مرد منسوبان او می‌توانستند به سرپزشک شهر مراجعه و رونوشت نسخه‌هایی را که طبیب برای بیمار تجویز کرده بود به وی ارائه کنند. اگر سرپزشک معالجات انجام‌شده را مناسب و صحیح تشخیص می‌داد و از پزشک خطا و سهوی نمی‌یافت اعلام می‌کرد که بیمار عمرش به انتها رسیده بوده و باید حق‌المعالجه پرداخت شود. ولی اگر نشانه‌ای از خطا و اشتباه پزشک در کار بود ممکن بود «سرپزشک» به بازماندگان بگوید «خوبنهای» خویشاوند خود را از پزشک مطالبه کنند زیرا او بوده که به علت بی‌اطلاعی و غفلت سبب مرگ وی شده است.^(۲)

در دوران سلطنت قاجاریان تغییر محسوسی در روال قوانین در مورد طبابت ذکر نگردیده است. البته در این مقطع افرادی برای تحصیلات پزشکی به کشورهای اروپائی رفتند و پس از مراجعت پزشک مخصوص دربار و عنوان «حکیم‌باشی» را اخذ نمودند. همچنانکه گفته شد آنچه که خود پادشاهان تصمیم می‌گرفتند و یا مجازات جرائم علیه حکومت، مطابقتی با احکام شرع مقدس نداشت. ولیکن فقها و محاکم شرع بر اساس قواعد اسلامی حکم می‌دادند.

اولین مقررات مدون جزای عرفی در ۵۸ ماده و تحت عنوان کتابچه قانونی کنت که به توشیح ناصرالدین‌شاه رسیده و دستور

۱- ر. ش. سیریل الگود، پیشین، صص ۲۷۸، ۲۵۶، ۳۰۱، ۴۳۳.

۲- سیریل الگود، پیشین، صص ۲۷۸، ۳۰۱، ۴۳۳.

۳- محمدتقی دامغانی، قوانین ایران قبل از مشروطیت (ب. م. و بهزاد) صص ۲۲.

۴- ر. ش. حسینعلی منتظری، مبانی فقهی حکومت اسلامی، ترجمه محمود

صلواتی (قم، نشر تفکر) ج ۳، صص ۴۰۲ به بعد.

۵- نقل از: همان، صص ۴۵۳.

۳- دوران معاصر

تحصیل علوم جدید از جمله علم پزشکی توسط ایرانیان در دوران معاصر از زمان سلطنت ناصرالدین شاه آغاز شد و عده‌ای به این منظور به غرب رفته و در دانشگاه‌های اروپا مشغول تحصیل شدند و به این ترتیب پزشکی نوین کم‌کم در ایران نضج گرفت و مدارس هم برای تحصیل علوم جدید در تهران دایر گردید که اغلب از استادان اروپائی استفاده می‌گردید.^(۱)

قانونگذاری پس از مشروطیت با تشکیل مجلس شورای ملی آغاز گردید و بتدریج گام‌هایی برای وضع قوانین عرفی برداشته شد. در نهم آبان ۱۳۰۴ ه. ش. مجلس پنجم انقراض سلطنت قاجاریه را اعلام نمود و متعاقب آن حکومت موقت را به شخص رضاخان واگذار کرد. همچنین در ۲۲ آذر همان سال مجلس مؤسس سلطنت مشروطه ایران را به رضاخان و اعقاب ذکور وی محول نمود. تا این تاریخ محاکم شرع هنوز رسماً در کشور وجود داشت و بر اساس فقه اسلامی به اختلافات مردم و جرائم رسیدگی و حکم صادر می‌نمودند. در اوایل سلطنت رضاخان و در تاریخ ۲۳ ماه ۱۳۰۴ ه. ش. مجلس پنجم قانون مجازات عمومی را تصویب کرد. ماده اول قانون فوق مقرر می‌داشت:

«مجازاتهای مصرحه در این قانون از نقطه نظر حفظ انتظامات مملکتی مقرر و در محاکم عدلیه مجری خواهد بود و جرم‌هایی که موافق موازین اسلامی تعقیب و کشف شود بر طبق حدود و تعزیرات مقرر در شرع مجازات می‌شوند.»

محکمه جنائی اختصاصی که یک دادگاه شرعی بود و صلاحیت رسیدگی به جرائمی که مجازات آن منحصر به حد، تعزیر و قصاص می‌شد را برعهده داشت. در سال ۱۳۰۶ ه. ش. منحل شد و بنابراین عملاً دادگاه‌های عرفی بر اساس قانون مجازات عمومی رسیدگی و حکم صادر می‌نمودند.

در تاریخ یازدهم جوزا سال ۱۲۹۰ ه. ق. در ایران برای اولین بار قانون طبابت از تصویب مجلس شورای ملی گذشت و چگونگی حق اشتغال به طبابت را برای افراد بیان داشت و پس از آن در سالهای ۱۳۰۶، ۱۳۰۸ و ۱۳۱۱ ه. ش. قوانین دیگری بنام قانون اجازه‌نامه طبابت و تمدید آن و مدت قبول مدارک داوطلبان به تصویب مجلس فوق رسید که تکلیف عده‌ای را برای اشتغال به طبابت مشخص نمود.

قانون مجازات عمومی مصوب ۱۳۰۴ ه. ش. در برخی از موارد جرائم ارتكابی از ناحیه پزشکان را پیش‌بینی و برای آنان مجازات‌هایی در نظر گرفت. از جمله در ماده ۱۸۳ در خصوص اقدام به سقط حمل مقرر می‌داشت:

«طیب یا قابله یا جراح یا دوا فروش و اشخاصی که به عنوان

طبابت یا قابلگی یا جراحی و یا دوا فروشی، و سائط سقط حمل را فراهم آورند از سه تا ده سال حبس یا اعمال شاقه محکوم خواهند شد مگر اینکه ثابت شود که این اقدام طیب یا قابله یا جراح برای حفظ حیات مادر می‌باشد.»

هم‌چنین در ماده ۲۲۰ قانون مذکور در خصوص جرم افشاء سر بیمار توسط پزشک 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 برحسب قانون ملزم می‌باشند، اسرار مردم را فاش کنند، از یک ماه تا یک سال به حبس تأدیبی و از بیست و پنج الی دویست تومان غرامت محکوم خواهند شد.»

قانون مجازات عمومی در سال ۱۳۵۲ مورد تجدید نظر قرار گرفت و اصلاحاتی در آن بعمل آمد، از جمله در ماده ۴۲ در نظر گرفته شد که اقدامات پزشکان که منجر به ورود خسارت و یا مرگ بیمار گردد چنانچه با شرایط مقرر در قانون صورت پذیرد جرم نیست. بنابراین مسئولیت و مجازاتی را در پی نخواهد داشت.^(۲)

معمولاً در اغلب کشورها نظام مربوط به حرفه و شغل پزشکی فنون وابسته بدان به موجب مقرراتی قانونی معین گردیده است. در کشور ما قبل از سال ۱۳۰۰ ه. ش. «اتحادیه اطباء دیپلمه» و سپس «کانون پزشکان ایران» و از شهریور ۱۳۲۰ «سندیکای پزشکان ایران» و «سندیکای اطباء ایران» و «جامعه پزشکی ایران» به ترتیب با اساسنامه و آئین‌نامه‌های خاصی که اغلب شبیه یکدیگر می‌باشند تأسیس یافت اما هیچکدام صورت قانونی به خود نگرفت. بالاخره در سال ۱۳۳۹ قانون نظام پزشکی از تصویب مجلس شورای ملی و ستا گذشت که تکلیف و وظائف پزشکان را در برابر مردم و بالعکس معین کرد.

۱- «احداث دارالفنون به وسیله امیرکبیر را می‌توان نقطه عطفی در تاریخ فرهنگ ایران به حساب آورد. این مدرسه در ربیع‌الاول ۱۲۶۸ یعنی مدت کمی پس از عزل امیرکبیر و اندکی پیش از قتل وی با هفت نفر معلم اتریشی و عده‌ای از دانشمندان فرانسوی و هلندی و لهستانی که از قبل در ایران بودند، افتتاح شد. تأسیس این مدرسه را باید نخستین اقدام دولتی به شیوه‌ای جدید در ایجاد آموزشی زیر نظر حکومت و به عبارتی، پذیرش مسئولیت تعلیم و تربیت بوسیله دولت در تاریخ این مرز و بوم دانست.» به نقل از: حسین سلطانزاده، تاریخ مدارس ایران (تهران، آگاه) ص ۲۶۳.

۲- ماده ۴۲ قانون مجازات عمومی: «اعمال زیر جرم محسوب نمی‌شود: ۱- ... ۲- هرنوع عمل جراحی یا طبی که ضرورت داشته و با رضایت شخص یا اولیاء یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی آنها و رعایت موازین فنی و علمی انجام شود. اخذ رضایت در موارد فوری ضروری نخواهد بود. ۳- هرنوع عمل جراحی یا طبی که بشرط رضایت صاحبان حق و با رعایت نظاماتی که از طرف دولت تصویب و اعلام می‌شود انجام گیرد. ۴- ...»

مجازات اسلامی با اصلاحاتی چند در یک مجموعه گردآوری شد. بطور خلاصه، آنچه که در خصوص مسئولیت کیفری پزشکان و صاحبان حرفه پزشکی نسبت به اقدامات پزشکی در قوانین فوق آمده عبارتند از:

(۱) - جرم نبودن اقدامات پزشکی اعم از اعمال جراحی و طبی با وجود رضایت بیمار و رعایت موازین فنی و علمی.^(۱)

(۲) - لزوم جبران خسارات وارده به بیمار اعم از جانی یا مالی توسط پزشک در معالجه‌هایی که شخصاً انجام می‌دهد و یا دستور آنرا صادر می‌کند.^(۲)

(۳) - پذیرفتن شرط عدم مسئولیت برای پزشک نسبت به خسارات حاصله از اقدامات پزشکی.^(۳)

(۴) - در نظر گرفتن جرائمی که توسط پزشکان در رابطه با حرفه‌شان ممکن است مرتکب شوند، از قبیل صدور گواهی خلاف، سقط جنین و فاش نمودن اسرار بیماران در قانون تعزیرات.^(۴)

در رابطه با تخلفات انضباطی پزشکان قابل ذکر است که قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی نیز در سال ۱۳۶۹ توسط مجلس شورای اسلامی به تصویب رسید و رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی که عنوان جرائم عمومی را نداشته باشد را به عهده هیأت‌های ذریع سازمان واگذار نمود.

آئین‌نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلان حرفه‌های پزشکی و وابسته که در تاریخ ۱۳۷۳/۵/۹ به تصویب هیأت وزیران سیده است شامل ۵۷ ماده می‌باشد و به موجب آن وظایف و مسئولیتها و مجازاتهای انتظامی شاغلان حرفه‌های پزشکی و وابسته و نحوه رسیدگی به آنها مشخص گردیده است.

بنابراین چنانچه ملاحظه گردید هرچند در دوره‌های مختلف با توجه به نیاز مردم، شغل پزشکی دارای اهمیت بوده ولی این سبب نمی‌شده که پزشکان مصون از مسئولیت جزائی باشند لذا نسبت به جرائم خاص آنان خواه عمده باشد یا خطئی، مسئولیت‌های متناسبی در نظر گرفته شده بود. در ادامه همین روند، قانونگذار پس از انقلاب اسلامی به منظور حفظ ارزش و مقام پزشکی و رعایت حقوق مردم، مسئولیت‌هایی را برای پزشکان و کسانی که در این حرفه مرتکب تخلف و یا جرائمی می‌گردند، شناخته است که در بخشهای آتی به بررسی آنها خواهیم پرداخت.

۱- ماده ۵۹، ق. م. ا.

۲- ماده ۳۱۹، ق. م. ا.

۳- ماده ۶۰، ق. م. ا.

۴- مواد ۳۱، ۳۲، ۹۱ و ۱۰۶، ق. ت.

از جمله قوانین دیگری که در ارتباط با اطباء و افرادی که خدمات پزشکی ارائه می‌دادند وضع گردید و نسبت به تخلفات آنها مجازات‌هایی را پیش‌بینی نمود عبارتند از:

الف- قانون طرز جلوگیری از بیماریهای آمیزشی، بیماریهای واگیردار در ۲۴ ماده مصوب ۱۳۲۰ ه. ش. و اصلاحات بعمل آمده نسبت به آن در سال ۱۳۴۷.

ب- قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و داروئی و مواد خوردنی و آشامیدنی، مصوب ۱۳۳۴.

ج- ماده واحده قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی، مصوب ۱۳۵۴.

غالب قوانینی که مورد اشاره قرار گرفت در حال حاضر نیز لازم‌الاجراء می‌باشد و در مباحث آتی مورد بررسی قرار خواهند گرفت.

۴- دوران کنونی

قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۳۵۸ تنظیم و در یک همه‌پرسی به تصویب رسید. اولین دوره مجلس شورای اسلامی براساس اصول فصل ششم قانون اساسی جمهوری اسلامی پس از برگزاری دو مرحله انتخابات در هفتم خرداد سال ۱۳۵۹ تشکیل گردید و در اجرای اصل چهارم قانون اساسی که مقرر می‌دارد:

«کلیه قوانین و مقررات مدنی، جزائی، مالی، اقتصادی، اداری، فرهنگی، نظامی، سیاسی و غیر اینها باید بر اساس موازین اسلامی باشد...»

مجلس شورای اسلامی با تجدید نظر در قوانین سابق و تدوین قوانین جدید بر مبنای اصول و مبانی فقهی تغییراتی در آنها بوجود آورد. مهمترین این تغییرات در خصوص قوانین جزائی می‌باشد که بصورت آزمایشی برای مدت پنج سال توسط کمیسیون امور قضائی مجلس شورای اسلامی به شرح ذیل مورد تصویب قرار گرفت:

الف- قانون حدود و قصاص مصوب ۱۳۶۱/۶/۳.

ب- قانون راجع به مجازات اسلامی مصوب ۱۳۶۱/۷/۲۱

ج- قانون دیات مصوب ۱۳۶۱/۹/۲۴

د- قانون تعزیرات مصوب ۱۳۶۲/۷/۲۱

پس از انقضای زمان آزمایشی قوانین فوق، کمیسیون امور قضائی و حقوقی مجلس شورای اسلامی در تاریخ ۱۳۷۰/۵/۸ قانون مجازات اسلامی را بصورت آزمایشی تصویب نمود ولیکن با توجه به اختلاف بین مجلس شورای اسلامی و شورای نگهبان در خصوص موضوع ماده ۵ قانون مذکور، این قانون در ۴۹۷ ماده در تاریخ ۱۳۷۰/۹/۷ عیناً به تصویب مجمع تشخیص مصلحت رسید که با تصویب آن در واقع قوانین حدود و قصاص، دیات و قانون راجع به