

حقوق پزشکی

جرایم پزشکی و صلاحیت محاکم

نویسنده: محمود عباسی

قاضی دادگستری

و عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی

رسیدگی به جرائم پزشکی با توجه به صلاحیت عام محاکم و دادسراهای عمومی همواره در دادسراها و دادگاه‌های دادگستری مورد رسیدگی قرار گرفته است. مصوبه مجمع تشخیص مصلحت نظام در زمینه تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی که در ۱۳۶۷/۱۲/۲۳ به تصویب رسید بدو صلاحیت رسیدگی و اتخاذ تصمیم در زمینه جرائم پزشکی را در اختیار دولت و سپس در صلاحیت دادسراها و دادگاههای انقلاب اسلامی قرار داد.

این مصوبه گرچه تقریباً قسمت عمده‌ای از جرائم پیش‌بینی شده در قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۲۹ خردادماه

مقدمه:

حقوق پزشکی از جمله مباحثی است که تاکنون چندان مورد توجه و بررسی عمیق قرار نگرفته است. مجله علمی پزشکی قانونی امیدوار است که با چاپ این سلسله مقالات، زمینه را برای برخورد آراء و نظرات اندیشمندان و صاحب‌نظران فراهم نماید.

منظور از جرم پزشکی، تصدی متقلبانه مشاغل پزشکی بدون حصول شرایط مقرر قانونی و قصور و سهل‌انگاری و تخلف از قوانین و مقررات پزشکی در انجام وظایف و تکالیف قانونی است (۱).

۱۳۳۴ و اصلاحیه‌های بعدی آن را در برمی‌گرفت و مصوبه موخر بر قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی خوردنی و آشامیدنی محسوب می‌گردید. لیکن با توجه به اینکه صلاحیت رسیدگی به این جرائم در اختیار دولت قرار داشت و ماده ۴۴ قانون مذکور نیز مقرر می‌داشت: «اعمال تعزیرات حکومتی موضوع این قانون مانع اجرای مجازاتهای قانونی دیگر نخواهد بود» (۲). از زمان تصویب این قانون چه در زمانی که اجرای این قانون در صلاحیت قوه مجریه بود و چه زمانی که رسیدگی به جرائم موضوع قانون مذکور به دادسراها و دادگاههای انقلاب اسلامی محول گردید هزگز اعمال و اجرای آن مانع اجرای قوانین و مقررات دیگر پزشکی از جمله قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی ... مصوب سال ۱۳۳۴ نگردید ضمن اینکه اساساً پاره‌ای از جرائم پزشکی و دارویی مصرحه در قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی در قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوب سال ۱۳۶۷ مجمع تشخیص مصلحت نظام نیز پیش‌بینی گردیده است.

اعمال و اجرای قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و اصلاحیه‌های بعدی آن و سایر قوانین و مقررات حاکم بر قصور و سهل‌انگاری پزشکان صاحبان حرف و ابسته در انجام وظیفه تا قبل از تصویب قانون اصلاح ماده سه قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی... در

صلاحیت دادسراها و دادگاههای عمومی و حتی در برخی از شهرستانها شعبه خاصی در تهران ناحیه ویژه‌ای از دادسرای عمومی تهران و شعبه ویژه‌ای از دادگاه کیفری دوبه آن اختصاص یافته بود.

با تصویب قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوب سال ۱۳۶۷ مجمع تشخیص مصلحت نظام که قسمت عمده‌ای از جرائم پزشکی و دارویی مندرج در قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی را به صورت تکراری و با وضع قواعد مشابه و نتیجتاً با لحاظ تعدد مراجع صلاحیت‌دار پیش‌بینی نموده بود و از طرفی قانون موخر بر قانون مذکور محسوب می‌گردید مشکلات عدیده‌ای را برای دستگاه قضایی اعم از دادسراها و دادگاههای عمومی و انقلاب و سایر مراجع ذیربط از جمله وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمانهای منطقه‌ای بهداشت و درمان استانها یا دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایجاد کرده بود. این مهم زمانی درخور توجه بیشتر قرار گرفت که مجمع تشخیص مصلحت نظام رسیدگی به جرائم پزشکی و دارویی موضوع تعزیرات حکومتی را مجدداً در اختیار دولت - سازمان تعزیرات حکومتی قرار داد و پرونده‌های متشکله در دادسراها و دادگاههای انقلاب اسلامی که دوران همزمانی با اجرای قانون تشکیل دادگاههای عمومی و انقلاب و تشکیل سازمان تعزیرات حکومتی را می‌گذرانید با

اخذ پروانه مخصوص باشد. متصدیان مزبور ملزم به رعایت مقررات مذکور در آیین‌نامه‌های مربوط می‌باشند» (۳).

و در ماده سه قانون مزبور آمده بود: «هر کس بدون داشتن پروانه رسمی پزشکی، داروسازی، دندانپزشکی به فنون مزبور اشتغال ورزد یا بدون اخذ پروانه از وزارت بهداشت اقدام به تأسیس یکی از مؤسسات پزشکی مصرح در ماده یک نماید یا پروانه خود را به دیگری واگذار نموده و یا پروانه دیگری را مورد استفاده قرار دهد بلافاصله محل کار او از طرف وزارت بهداشت تعطیل و به حبس جنحه‌ای از شش ماه تا دو سال و پرداخت غرامت از پنجهزار ریال تا پنجاه هزار ریال محکوم خواهد شد.» (۴)

در ۱۳۷۴/۱/۲۹ ماده واحده‌ای که مبنی بر اصلاح ماده سه قانون مذکور بود به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید و تبصره ۶ ماده واحده مزبور رسیدگی به جرائم موضوع این قانون را در صلاحیت دادگاههای انقلاب اسلامی قرار داد.

به موجب ماده واحده مذکور که به قانون اصلاح ماده سه قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوراکی و آشامیدنی مصوب سال ۱۳۳۴ موسوم است:

۱- تأسیس مراکز پزشکی، داروسازی، دندانپزشکی، آزمایشگاه، پلی‌کلینیک، مؤسسات فیزیوتراپی، الکتروفیزیوتراپی، هیدروتراپی،

صدور قرار عدم صلاحیت به سازمان تعزیرات حکومتی ارسال شد و قابل توجه است که مجلس شورای اسلامی با وضع قانون اصلاح ماده سه قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی... در ۲۹ فروردین ماه ۱۳۷۴ رسیدگی به برخی از جرائم پزشکی و دارویی را در صلاحیت دادگاههای انقلاب اسلامی قرارداد و بدین ترتیب در حال حاضر برخی از جرائم پزشکی و دارویی به‌ویژه قصور و سهل‌انگاری پزشکان و تخلف از مقررات صاحبان حرف پزشکی و دارویی در دادگاههای عمومی مورد رسیدگی قرار می‌گیرد و صلاحیت رسیدگی به پاره‌ای از این جرائم با دادگاههای انقلاب اسلامی است و بخش عمده‌ای از آن در صلاحیت سازمان تعزیرات حکومتی است. بنا علیهذا با توجه به مراتب فوق به بررسی و تجزیه و تحلیل این موضوعات می‌پردازیم:

ماده یک قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۲۹ خردادماه ۱۳۳۴ در خصوص تأسیس مؤسسات پزشکی غیرمجاز مقرر می‌دارد: «ایجاد هر نوع مؤسسه پزشکی نظیر بیمارستان زایشگاه، تیمارستان، آسایشگاه، آزمایشگاه، پلی‌کلینیک، مؤسسات فیزیوتراپی و الکتروفیزیوتراپی، هیدروتراپی، لابراتوار، کارخانه‌های داروسازی، داروخانه، درمانگاه، بخش تزریقات و پانسمان به هر نام و عنوان باید با اجازه وزارت بهداشتی و

بر موضوعات معنونه در ماده واحده قانون اصلاح ماده سه قانون یادشده قابل اعمال است و قابل تسری بر سایر مواد قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی در مواد خوراکی و آشامیدنی مصوب سال ۱۳۳۴ نیست. بنابراین جرائم فوق در دادگاههای انقلاب اسلامی مورد رسیدگی قرار می‌گیرد و رسیدگی به سایر موارد مندرج در قانون مذکور که از شمول قانون اصلاح ماده واحده خارج است در صلاحیت دادگاههای عمومی است.

اهم این جرائم عبارتست از:

- ۱- اداره موسسه پزشکی و دارویی به افراد مسئول فنی
- ۲- واگذاری اداره موسسه پزشکی و دارویی به افراد فاقد صلاحیت
- ۳- انتشار آگهی تبلیغاتی به منظور گمراهی بیماران
- ۴- انتشار آگهی تبلیغاتی برخلاف اصول فنی و شئون پزشکی و عفت عمومی
- ۵- استفاده از عناوین مجعول و خلاف حقیقت روی تابلو و سرنسخه
- ۶- وعده فریبنده به بیماران
- ۷- دخل و تصرف و تغییر در نسخه پزشک
- ۸- دخالت داروسازان در امور مختص به طبابت

۹- تبدیل تاریخ استعمال دارو

۱۰- تغییر قیمت تعیین دارو

۱۱- تصدی آزمایشگاه تشخیص طبی بدون

اخذ مجوز و تأیید صلاحیت متصدی از

سوی وزارت بهداشت

لابراتوار، کارخانه داروسازی، درمانگاه، بخش تزریقات و پانسمان و... به هر نام و عنوان بدون اخذ پروانه از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

۲- اشتغال به امور مذکور بدون اخذ پروانه

۳- دخالت در امور پزشکی و دارویی

۴- واردات و صادرات و خرید و فروش دارو بدون اخذ مجوز از وزارت بهداشت

۵- خرید و فروش غیرمجاز دارو و ملزومات پزشکی

۶- خودداری از ارائه خدمات پزشکی

۷- اخلال در نظام توزیع دارویی کشور

۸- ورود و عرضه و فروش فرآورده‌های تقویتی، تحریک‌کننده، ویتامینها و غیره بدون اخذ مجوز از وزارت بهداشت

۹- واگذاری و اداره موسسه پزشکی به غیر بدون اخذ مجوز از وزارت بهداشت

۱۰- واردات و صادرات و خرید و فروش

داروهای دامی بدون اخذ مجوز و پروانه

قانونی از سازمان دامپزشکی جرم

محسوب و مرتکبین این‌گونه جرائم به

مجازاتهای مقرر در ماده سه قانون

مذکور محکوم می‌شوند.

همان‌گونه که تبصره ۶ قانون مزبور

تصریح نموده: «جرائم موضوع این قانون در

دادگاه انقلاب اسلامی رسیدگی خواهد

شد». (۵)

تردید نیست که تبصره ۶ قانون مذکور

دادگاههای عمومی و انقلاب در تهران ناحیه ویژه‌ای از دادرسی عمومی جهت رسیدگی به جرائم مذکور اختصاصی یافته بود. پس از اجرای قانون مذکور رسیدگی به جرائم پزشکی و دارویی بجز آن بخش از جرائم که در صلاحیت دادگاههای انقلاب اسلامی و سازمان تعزیرات حکومتی قرار دارد در شعبه ۳۹ دادگاه عمومی تهران مستقر در مجتمع قضایی ویژه مورد رسیدگی واقع می‌شود و در برخی از مراکز استانها و شهرهای بزرگ نیز شعبه ویژه‌ای جهت رسیدگی به این‌گونه جرائم اختصاص یافته است.

هر چند یک اصل کلی حقوقی پذیرفته شده وجود دارد که وضع هر قانونی را ناشی از حکمتی می‌داند لیکن بر ما پوشیده است این مهم از چه حکمتی برخوردار است که قانونگذار رسیدگی به موضوعات معنونه در یک ماده قانونی را - آنهم پس از اصلاح نه وضع ابتدایی آن در صلاحیت دادگاههای انقلاب اسلامی قرار داده است در حالی که رسیدگی به جرائم مندرج در ۱۸ ماده دیگر این قانون در صلاحیت دادگاههای عمومی است!؟

قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوب ۲۳ اسفند ۱۳۶۷ مجمع تشخیص مصلحت نظام نیز با وضع مقررات مشابهی رسیدگی به جرائم پزشکی و دارویی بخش دولتی را در صلاحیت قوه مجریه و بخش غیردولتی را در صلاحیت دادرسیها و دادگاههای انقلاب اسلامی قرار

۱۲- انجام آزمایش دیگری غیر از رشته مقرر در پروانه آزمایشگاه

۱۳- تصدی مسئولیت بیش از یک آزمایشگاه

۱۴- خرید و فروش خون و دیگر محصولات که عناصر اصلی آن میکروب، سرم یا خون است بدون اخذ اجازه مخصوص از وزارت بهداشت

۱۵- تخلف از مقررات قانون طبابت اتباع بیگانه توسط پزشکان بیگانه

۱۶- اشتغال به کار آزاد پزشکی در تهران و مراکز استانها برای پزشکان خارجی

۱۷- دخالت پزشکان خارجی در امور سیاسی

۱۸- ورود هر نوع سرم، واکسن و مواد غذایی شیرخواران، داروهای اختصاصی و آنتی‌بیوتیک بدون اخذ پروانه

۱۹- تهیه مواد دارویی و تقلبی

۲۰- عرضه و فروش داروی تاریخ مصرف گذشته

رسیدگی به این جرائم و دیگر جرائم مصرحه در قانون مذکور و اصلاحیه سال ۱۳۶۷ آن در صلاحیت دادگاههای عمومی است. همچنین در زمینه شکایات مردم از پزشکان و صاحبان حرفه‌های پزشکی دایر بر قصور و سهل‌انگاری در انجام وظایف قانونی، دادگاههای عمومی صالح به رسیدگی می‌باشند.

تا قبل از اجرای قانون تشکیل

پشتیبانی برنامه تنظیم بازار مشمول طرح قرار گرفت. (۷)

با توجه به مراتب فوق اهم جرائمی که به موجب قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوب سال ۱۳۶۷ مجمع تشخیص مصلحت نظام قابل رسیدگی در سازمان تعزیرات حکومتی است عبارتند از:

- ۱- ایجاد موسسه پزشکی غیرمجاز توسط اشخاص فاقد صلاحیت
- ۲- ایجاد موسسه پزشکی توسط افراد متخصص بدون اخذ پروانه
- ۳- خودداری بیمارستانها از پذیرش و ارائه خدمات اولیه لازم به بیماران اورژانس
- ۴- ایجاد و ارائه خدمات مازاد بر احتیاج به منظور سودجویی
- ۵- دخل و تصرف در صورتحساب و دریافت اضافه از نرخهای اعلام شده
- ۶- به کارگیری متخصصین و صاحبان حرف پزشکی و پیراپزشکی فاقد مجوز قانونی کار
- ۷- اشتغال به کار صاحبان حرف پزشکی و پیراپزشکی در محل غیرمجاز
- ۸- به کارگیری افراد فاقد صلاحیت حرفه‌ای در مؤسسات پزشکی
- ۹- ترک موسسه پزشکی توسط مسئول فنی در ساعات مقرر
- ۱۰- تعطیل غیرموجه مطب و یا موسسه پزشکی بدون اطلاع نظام پزشکی
- ۱۱- نپذیرفتن بیماران بیمه
- ۱۲- ورود و عرضه دارو بدون اخذ مجوز از

داده سپس مجمع مذکور در مصوبه ۱۳۶۹/۹/۲۷ خود تعزیرات حکومتی بخش دولتی را نیز در صلاحیت دادرها و دادگاههای انقلاب اسلامی و با تصویب ماده واحده قانون اصلاح قانون تعزیرات حکومتی در مورخ ۱۳۷۳/۷/۱۹ مجدداً اعمال تعزیرات حکومتی بخش دولتی و غیردولتی به قوه مجریه - سازمان تعزیرات حکومتی محول گردید (۶). ضمن اینکه با اجرای قانون تشکیل دادگاههای عمومی و انقلاب رسیدگی به جرائم پزشکی و دارویی - موضوع قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوبه مجمع تشخیص مصلحت نظام از صلاحیت دادگاههای انقلاب اسلامی خارج شد.

نمایندگان ویژه رئیس جمهور در ستاد پشتیبانی برنامه تنظیم بازار براساس اصل یکصدویست و هفتم قانون اساسی جمهوری اسلامی و به استناد تصویب نامه شماره ۴۰۲۱۴/ت/۵۲۸۷ مورخ ۷۳/۷/۲۳ که به عنوان تصمیم هیأت وزیران اتخاذ شده است در تصمیم شماره ۱۳۰۱۵ مورخ ۱۳۷۳/۹/۲ خود دارو، شیرخشک و لوازم پزشکی یکبار مصرف - موضوع فصل دوم قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوب سال ۱۳۶۷ مجمع تشخیص مصلحت نظام را مشمول طرح قرارداد و فصل اول و سوم قانون مزبور که مربوط به جرائم پزشکی و مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی می باشد در مصوبه شماره ۱۰۱۱۹ مورخ ۱۳۷۴/۸/۱۷ ستاد

آن قسمت از مصوبات مجمع تشخیص مصلحت نظام در زمینه امور بهداشتی و درمانی که منطبق با قانون مربوط به امور پزشکی و دارویی... مصوب سال ۱۳۳۴ مجلس شورای ملی و اصلاحات بعدی آن میباشد با توجه به تأخر آن بر قانون قبلی می‌تواند ناسخ قانون سابق باشد یا با لحاظ ماده ۴۴ قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی که اعمال تعزیرات حکومتی را مانع اجرای سایر قوانین و مقررات نمی‌داند هر دو قانون قابل اجراست و یا اینکه قانون‌گذار تدبیر دیگری اندیشیده است که می‌بایست موضوع را از آن دیدگاه تحلیل نمود؟

تردید نیست که چنانچه قانون اخیر مصوبه مجلس شورای اسلامی بود می‌توانست ناسخ قانون قبلی باشد و محاکم در رسیدگی به جرائم موضوع قوانین مذکور با مشکل خاصی مواجه نبودند اما این نکته قابل توجه است که بدانیم: شورای نگهبان در نظریه شماره ۲۴۹/۳۷۸۶ مورخ ۱۳۷۲/۴/۳ خود را در پاسخ به استعلام رئیس مجمع تشخیص مصلحت نظام اعلام نموده مصوبات مجمع تشخیص مصلحت نظام حاکم بر قوانین مصوب مجلس شورای اسلامی است و قوانین صادره از مجلس شورای اسلامی نمی‌تواند مصوبات مجمع تشخیص مصلحت نظام را نقض یا رد فسخ یا ابطال نماید. (۸)

بنابراین در صورت تعارض بین مصوبات مجلس شورای اسلامی و مجمع

وزارت بهداشت

- ۱۳- تأسیس داروخانه بدون اخذ پروانه
 - ۱۴- اداره داروخانه بدون حضور مسئول فنی
 - ۱۵- عدم حضور مسئول فنی داروخانه در ساعات مقرر
 - ۱۶- تهیه و تدارک دارو از منابع غیرمجاز
 - ۱۷- ارائه دارو بدون نسخه پزشک
 - ۱۸- افزایش نرخ رسمی دارو و گرانی‌فروشی
 - ۱۹- عدم درج قیمت دارو در نسخه پزشک
 - ۲۰- نگهداری و عرضه و فروش داروهای تاریخ مصرف گذشته
 - ۲۱- عرضه و فروش اقلام غیرمتعارف در داروخانه
 - ۲۲- خودداری از عرضه دارو
 - ۲۳- خودداری داروخانه از ارائه خدمات در ساعات مقرر قانونی
 - ۲۴- عرضه خارج از شبکه ملزومات پزشکی
 - ۲۵- عرضه خارج از شبکه قانونی شیرخشک
 - ۲۶- افزایش نرخ رسمی ملزومات پزشکی همان‌گونه که مشاهده می‌شود برخی از جرائم مصرحه در قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوب مجمع تشخیص مصلحت نظام خصوصاً جرائم موضوع فصل اول قانون مذکور منطبق با جرائم مندرج در قانون مربوط به مقررات پزشکی و دارویی... مصوب سال ۱۳۳۴ و اصلاحات بعدی آن می‌باشد.
- در اینجا این سؤال مطرح می‌شود که آیا

تشخیص مصلحت نظام بدون توجه به شرط تقدم و تأخر آن مصوبات مجمع حاکم بر مصوبات مجلس شورای اسلامی است و با این استدلال در مقام تعارض بین مقررات ماده سه قانون اصلاح ماده سه قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی... مصوب ۱۳۷۴/۱/۱۹ مجلس شورای اسلامی و مقررات قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوب مجمع تشخیص مصلحت نظام علیرغم اینکه مصوبه مجلس لاحق بر مصوبه مجمع است مصوبه مجمع حاکم بر مصوبه مجلس شورای اسلامی است.

قانون‌گذار با اصلاح ماده سه قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی... و وضع تبصره‌های آن در مورخ ۱۳۷۴/۱/۲۹ صلاحیت دیگری بر صلاحیتهای دادگاههای انقلاب اسلامی - موضوع ماده ۵ قانون تشکیل دادگاههای عمومی و انقلاب افزود و با این قانون بخشی از جرائم پزشکی و دارویی در صلاحیت دادگاههای انقلاب اسلامی قرار گرفت.

از آنجهت که به موجب تبصره ۲ ماده واحده قانون اصلاح قانون تعزیرات حکومتی مصوب ۱۳۷۳/۷/۱۹ مجتمع تشخیص مصلحت نظام، تصمیم نمایندگان ویژه رئیس جمهور در ستاد پشتیبانی برنامه بازار که بر اساس اصل ۱۲۷ قانون اساسی و با استناد تصویب‌نامه شماره ۴۰۲۱۴/ت/۲۸۷هـ مورخ ۱۳۷۳/۷/۲۳

اتخاذ می‌شود به عنوان مصوبه هیأت وزیران تلقی می‌گردد سازمان تعزیرات حکومتی صلاحیت رسیدگی به جرائمی را دارد که مشمول طرح برنامه تنظیم بازار شده باشد مگر اینکه قانونگذار ترتیب دیگری مقرر کرده باشد لذا ستاد پشتیبانی برنامه تنظیم بازار بدو در مصوبه شماره ۱۳۰۱۵ مورخ ۱۳۷۳/۹/۲ خود دارو، شیرخشک و لوازم پزشکی یکبار مصرف - موضوع فصل دوم قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی و در مصوبه شماره ۱۰۱۱۹ مورخ ۱۳۷۴/۸/۱۷ خود جرائم پزشکی و دارویی - موضوع فصل اول قانون مذکور را مشمول طرح قرار داد. بنابراین جرائم پزشکی و دارویی - موضوع قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوب سال ۱۳۶۷ مجمع تشخیص مصلحت نظام قبل از شمول طرح خارج از صلاحیت سازمان تعزیرات حکومتی بوده است.

در حال حاضر که جرائم مذکور مشمول طرح ستاد پشتیبانی برنامه تنظیم بازار قرار گرفته و بخش عمده‌ای از جرائم پزشکی و دارویی در صلاحیت سازمان تعزیرات حکومتی و بخشی در صلاحیت دادگاههای عمومی و قسمتی از آن در صلاحیت دادگاههای انقلاب اسلامی است که به تفکیک در مورد هر یک از آنها توضیح داده شد - پیچیدگی امر در مورد پاره‌ای از جرائم پزشکی و دارویی که دارای وجوه تشابهی با یکدیگرند به گونه‌ای است که بدو پرونده‌های متشکله به دادگاههای عمومی

ارسال می‌گردد و این پرونده‌ها با صدور قرار عدم صلاحیت به دادگاههای انقلاب اسلامی ارسال و دادگاههای اخیر با این استدلال که مصوبات مجمع تشخیص مصلحت نظام ارجع و اولی بر مصوبات مجلس شورای اسلامی است پرونده‌های مطروحه را با صدور قرار عدم صلاحیت به سازمان تعزیرات حکومتی ارسال می‌دارند. تردیدی نیست که اظهار نظر دیوانعالی کشور در مقام حل اختلاف مشکل موجود را مرتفع خواهد ساخت لیکن قبل از دستیابی به نظر دیوان لازم است به گونه‌ای منطقی در صدد رفع مشکل برآئیم.

با عنایت به مراتب فوق توجه به این مطلب حائز اهمیت است که در صورت بروز اختلاف در صلاحیت بین محاکم عمومی دادگستری و محاکم اختصاصی اصل بر صلاحیت محاکم عمومی است و در این راستا در صورت تردید نسبت به صلاحیت مراجع قضایی اختصاصی و غیرقضایی می‌بایست اصل را بر صلاحیت مراجع قضایی دانست و با توجه به اینکه سازمان تعزیرات حکومتی بخشی از قوه مجریه است در باب صلاحیت آن می‌بایست به حداقل ممکن اکتفا نمود به عبارتی ایجاد صلاحیت رسیدگی به این‌گونه مراجع نیاز به نص صریح قانونی دارد. لذا با توجه به نظریه شورای نگهبان که دلالت بر ارجحیت مصوبات مجمع تشخیص مصلحت نظام بر مصوبات مجلس شورای اسلامی می‌نماید چنانچه فعل یا ترک فعلی هم در قانون

تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوب مجمع تشخیص مصلحت نظام و هم در قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی جرم تلقی گردیده باشد در حال حاضر که اعمال تعزیرات حکومتی بخش دولتی و غیردولتی به سازمان تعزیرات حکومتی واگذار گردیده سازمان تعزیرات حکومتی می‌بایست براساس قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوب مجمع تشخیص مصلحت نظام عملی چون مداخله غیرمجاز در امور پزشکی و دارویی را جرم تلقی نکرده باشد در حالی که فعل مذکور در قانون اصلاح ماده سه قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی... جرم تلقی گردیده است. به نظر می‌رسد که نمی‌توان در مقام رسیدگی به صلاحیت سازمان تعزیرات حکومتی اظهار نظر نمود زیرا اولاً ایجاد صلاحیت برای مراجع اختصاصی نیازمند نص صریح قانون است. ثانیاً قانونگذار تصریحاً رسیدگی به این‌گونه جرائم را در صلاحیت دادگاههای انقلاب اسلامی که بخشی از قوه قضائیه است قرار داده است. ثالثاً ماده ۴۴ قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوبه مجمع تشخیص مصلحت نظام اعمال و اجرای قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی را مانع اجرای مجازاتهای قانونی دیگر نداشته است.

بدین ترتیب جرائمی از قبیل:

۱- مداخله غیرمجاز در امور پزشکی

مجمع تشخیص مصلحت نظام بر مصوبات مجلس شورای اسلامی می‌نماید موجب ارسال صدها فقره پرونده پزشکی و دارویی از دادگاههای انقلاب اسلامی به سازمان تعزیرات حکومتی و نتیجتاً این پرونده‌ها جهت حل اختلاف به دیوانعالی کشور ارسال گردیده است موجه به نظر نمی‌رسد آن بخش از جرائم پزشکی و دارویی که در قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوب مجمع تشخیص مصلحت نظام پیش‌بینی شده در صلاحیت سازمان تعزیرات حکومتی است و جرائمی که در قانون اصلاح ماده سه قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی است به‌موجب تبصره ۶ آن در صلاحیت دادگاههای انقلاب اسلامی و سایر جرائم مصرحه در قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی مصوب سال ۱۳۳۴ مجلس شورای ملی و اصلاحات بعدی آن در صلاحیت دادگاههای عمومی و آن قسمت از جرائم که هم در قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوب مجمع تشخیص مصلحت نظام و در قوانین و مقررات مربوط به امور پزشکی و دارویی... پیش‌بینی گردیده با توجه به نظریه شورای نگهبان در صلاحیت سازمان تعزیرات حکومتی است. در هر حال امید است که تصمیم عاجل دیوانعالی کشور در این رهگذر رهگشای مشکلات موجود باشد.

- ۲- مداخله غیرمجاز در امور دارویی
- ۳- واردات و صادرات و خرید و فروش دارو بدون اخذ مجوز از وزارت بهداشت
- ۴- خرید و فروش غیرمجاز دارو و ملزومات پزشکی
- ۵- اخلال در نظام توزیع دارویی کشور
- ۶- ورود و عرضه و فروش فرآورده‌های تقویتی، تحریک‌کننده، ویتامینها و غیره بدون مجوز از وزارت بهداشت
- ۷- واردات و صادرات و خرید و فروش داروهای دامی بدون اخذ مجوز و پروانه قانونی از سازمان دامپزشکی
- ۸- خودداری از ارائه خدمات پزشکی
- ۹- واگذاری اداره موسسه پزشکی به غیر بدون اخذ مجوز از وزارت بهداشت

که در قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوبه مجمع تشخیص مصلحت نظام پیش‌بینی نگردیده و افعال مذکور تصریحاً در قانون اصلاح ماده سه قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی... مصوب ۱۳۷۴/۱/۲۹ مجلس شورای اسلامی جرم تلقی و تبصره ۶ قانون مزبور رسیدگی به جرائم مذکور را در صلاحیت دادگاههای انقلاب اسلامی قرار داده است خارج از صلاحیت سازمان تعزیرات حکومتی است و استناد قضات دادگاههای انقلاب اسلامی به نظریه شورای نگهبان که دلالت به ارجحیت مصوبات

منابع و مآخذ:

- ۱- رجوع شود به: عباسی (محمود) - تأثیر عوامل اجتماعی بر دخالت در امور پزشکی - مجله علمی پزشکی قانونی (سال اول - شماره چهارم - مرداد و تیر ۱۳۷۴)، ص ۱۰.
- ۲- مجموعه قوانین و مقررات جزائی سال ۱۳۷۴ - انتشارات گنج دانش.
- ۳- مجموعه قوانین و مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - جلد اول - چاپ سوم - ۱۳۷۴ - نشر معاونت امور دانشجویی، فرهنگی، حقوقی و مجلسی وزارت بهداشت.
- ۴- به نقل از مجموعه پیشین
- ۵- ماده واحده قانون اصلاح ماده سه قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و ... مصوب ۱۳۷۴/۱/۲۹ مجلس شورای اسلامی.
- ۶- قانون تعزیرات حکومتی با آخرین اصلاحات - آئین نامه سازمان تعزیرات حکومتی و سایر قوانین مربوطه - نشر روزنامه رسمی - ص ۶.
- ۷- به نقل از: هفته نامه ناظر - نشریه داخلی سازمان بازرسی و نظارت بر قیمت و توزیع کالا و خدمات - شماره ۵۳ - ص ۱۲.
- ۸- مجموعه قوانین و مقررات جزایی سال ۱۳۷۳ - غلامرضا حجتی اشرفی و غلامعلی امیری - انتشارات گنج دانش.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی