



Challenges Facing Uniform-Judicial Votes: Looking at Norms Related to Public Health Rights

Abolfazl Ameri Shahrabi¹

1. Department of History and Theory of Law and State, Yerevan State University, Yerevan, Armenia.

ABSTRACT

Background and Aim: In addition to the acts known as the Uniform-Judicial Votes, passed in 1949, pursuant to Article 161 of the Constitution act, the Supreme Court has been officially granted the opportunity to create and approve Uniform-Judicial Votes in order to create consistency, commonality and unity of judicial procedure. Therefore, in addition to its normal and ordinary proceedings, which as a supreme authority hears many legal and criminal lawsuits and opinions issued by first and second instance courts, the Supreme Court has also found the opportunity to issue opinions in special and specific circumstances, which are described as uniform Uniform-Judicial Votes, which are essentially a special type of legislation within the Iranian judicial system. This opportunity or ability for the Court and consequently the status of Uniform-Judicial Votes in various fields, especially in the field of public health and medical law, has faced challenges and ambiguities in various theoretical and practical aspects, including vague and interpretative statements that contradict the accuracy of the situation. "It is a matter of words in medical law," he pointed out. Therefore, this research seeks to answer these questions: what are the main manifestations of the challenges and ambiguities arising from the Uniform-Judicial Votes in the face of the principles and norms of public health and medical law?

Method: This article is written in a descriptive-analytical way and relies on library sources.

Ethical Considerations: In all the stages of writing a leading article, the authors, while respecting the authenticity of the texts and trustworthiness, always consider themselves obliged to observe the aspects of honesty in speech and writing.

Results: In some Uniform-Judicial Votes, the selection of standards has been attempted in a way that is inconsistent with some of the most important principles and foundations of public health law. This indicates a lack of sufficient medical knowledge among the Supreme Court judges, who play a major role in the formulation of these decisions.

Conclusion: The arbitrary approval of Uniform-Judicial Votes in various areas, such as issues related to public health and medical rights and the disregard for the principles of differential and technical legislation that are consistent with the foundations of such areas, will have no result other than a possible violation of the people's right to security and health and will present the courts with many ambiguities when dealing with cases in this area.

Keywords: Supreme Court; Uniform-Judicial Votes; Public Health Rights; Challenges and Problems

Corresponding Author: Abolfazl Ameri Shahrabi; **Email:** a-ameri@gmail.com

Received: October 06, 2025; **Accepted:** January 29, 2026; **Published Online:** April 13, 2026

Please cite this article as:

Ameri Shahrabi A. Challenges Facing Uniform-Judicial Votes: Looking at Norms Related to Public Health Rights. Medical Law Journal. 2025; 19: e72.



چالش‌های فراروی آرای وحدت رویه:

با نگاهی به موازین مربوط به حقوق سلامت عمومی

ابوالفضل عامری شهبابی^۱

۱. گروه تاریخ و تئوری‌های حقوق و دولت، دانشگاه دولتی ایروان، ایروان، ارمنستان.

چکیده

زمینه و هدف: افزون بر ماده واحده موسوم به قانون وحدت رویه مصوب ۱۳۲۸، به موجب اصل ۱۶۱ قانون اساسی، رسماً فرصت خلق و تصویب آرای وحدت رویه به منظور ایجاد اتقان، اشتراک و وحدت رویه قضایی به دیوانعالی کشور اعطا شده است، لذا دیوانعالی علاوه بر دادرسی‌های عادی و معمولی خود که در مقام یک مرجع عالی به بسیاری از دعاوی و آرای حقوقی و کیفری اصداری از محاکم بدوی و تالی رسیدگی می‌کند، در یک شرایط ویژه و خاص فرصت صدور آرای را هم پیدا کرده است که اصطلاحاً رأی وحدت رویه توصیف شده که ماهیتاً گونه‌ای خاص از قانونگذاری در قلمروی نظام دادگستری ایران به شمار می‌رود. این فرصت یا توانایی برای دیوان و تبعاً وضع آرای وحدت رویه در حوزه‌های مختلفی به ویژه در زمینه حقوق سلامت عمومی و پزشکی در جهات نظری و عملی مختلفی با چالش و ابهام مواجه شده که از آن جمله می‌توان به گزاره‌نگاری‌های مبهم و تفسیربردار که مغایر با دقت نظر در وضع الفاظ در حقوق پزشکی است، اشاره نمود، لذا این تحقیق به دنبال آن است که به این سؤالات پاسخ دهد که عمده‌ترین مظاهر چالش و ابهامات ناشی از آرای وحدت رویه در مواجهه با اصول و موازین حوزه حقوق سلامت عمومی و پزشکی از چه قرار می‌باشند.

روش: این مقاله به روش توصیفی - تحلیلی و متکی بر منابع کتابخانه‌ای - اسنادی انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی: در تمام مراحل نگارش مقاله پیش رو، نگارنده ضمن رعایت اصالت متون و امانتداری همواره خود را ملزم به رعایت جوانب صداقت در گفتار و نوشتار می‌داند.

یافته‌ها: در برخی از آرای وحدت رویه به گونه‌ای اقدام به ضابطه‌گزینی شده است که با برخی از مهم‌ترین اصول و مبانی حقوق سلامت عمومی در ناهماهنگی به سر می‌برند. این موضوع از فقدان دانش پزشکی کافی در میان قضات دیوانعالی کشور حکایت می‌کند که نقش اصلی را در وضع این آرا بر عهده دارند.

نتیجه‌گیری: خلق و وضع بی‌رویه آرای وحدت رویه در حوزه‌های مختلف و از جمله در زمینه مسائل مربوط به حقوق سلامت عمومی و پزشکی و عدم توجه به اصول قانونگذاری افتراقی و فنی که با مبانی چنین حوزه‌هایی مقارن باشد، نتیجه‌ای جزء خدشه احتمالی به حق مردم بر امنیت و سلامت نداشته و محاکم را در مواجهه با پرونده‌های مربوط به حقوق پزشکی با ابهامات بسیاری مواجه خواهد ساخت.

واژگان کلیدی: دیوانعالی کشور؛ رأی وحدت رویه؛ حقوق سلامت عمومی؛ چالش‌ها و مشکلات

نویسنده مسئول: ابوالفضل عامری شهبابی؛ پست الکترونیک: a-ameri@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۷/۱۴؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۱/۰۹؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۱/۲۳

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Ameri Shahrabi A. Challenges Facing Uniform-Judicial Votes: Looking at Norms Related to Public Health Rights. Medical Law Journal. 2025; 19: e72.

مقدمه

نظام‌های حقوقی اعم از حقوق نوشته و کامن‌لایی هیچ کدام یک سیستم حقوقی بدون قانون نیستند، اما خوانش از موقعیت و کارکرد قانون در عمل در قلمروی آن‌ها تا حدودی تفاوت‌هایی دارد (۱). در کشورهای موسوم به خانواده رومی‌ژمنی یا حقوق نوشته اصولاً وضع و تصویب قانون وظیفه و صلاحیت منحصر مجالس قانونگذاری است و مثلاً ساختارهای قضایی موجود نقش و صلاحیت به خصوصی برای قانونگذاری‌های مستقل و حتی تکمیلی و تفسیری ندارند. این سختگیری در حقوق کامن‌لایی که عموماً مبتنی بر سوابق و رویه‌های قضایی قبلی است تا حدودی کمرنگ‌تر است (۲). از این رو در خانواده حقوقی کامن‌لایی این ادعا شهرت نسبی دارد که اصولاً رویه‌های قضایی برای محاکم در دادرسی‌های حقوقی و کیفری قدرتی هم‌عرض با قوانین موجود دارند. به همین خاطر افرادی چون «کاترین الیوت» (Catherine Elliot) «حقوقدان انگلیسی معتقدند که «در حقوق بریتانیا نوعی قانونگذاری شناور و قضایی رایج است که به تدریج با کنار هم قرارگرفتن رویه‌های قضایی در محاکم نمودار می‌گردد. این رویه‌ها نوعی واکنش‌ها و فرهنگ‌های قضایی نسبتاً مشابه را بر اغلب محاکم تحمیل کرده و باعث شده‌اند گونه‌ای یکسان‌شدگی در فرایندهای مختلف دادرسی در این نظام حقوقی خودنمایی کند» (۳). این عبارت یا عقیده تلویحاً یادآور مفهوم رویه‌های قضایی و خصوصاً وحدت رویه در نظام حقوقی ایران نیز بوده و نشان می‌دهد که اثرگذاری آرای قضایی - البته رأی به معنی اعم نه در خوانش وحدت رویه‌گرایانه معمول از آن در ایران - در بسیاری از کشورهای دیگر هم در تعیین تکلیف دعاوی حقوقی همیشه به نوعی دارای نقش بوده‌اند.

در نظام‌های حقوق نوشته رویه قضایی نقطه تبلور حقوق است. رویه قضایی به قانون عینیت می‌بخشد، به آن تحرک می‌دهد؛ نقاط ضعف و شدت و نارسایی آن را برطرف کرده و موجب رشد و تکامل و تحول قوانین و نیز سایر منابع حقوق است. همچنین رویه قضایی معیار خوبی برای سنجش عدالت است.

رویه قضایی است که مسیر حرکت تحولات فکری را معین می‌کند و راهگشای رفع برخی از معضلات حقوقی و قضایی در کشور است. امروزه رویه قضایی سهم بزرگی در شکل‌گیری حقوق دارد و بررسی آن به عنوان یک ضرورت مطرح است، به طوری که مثلاً شناخت حقوق موضوعه حاکم بر جامعه بدون توجه به رویه قضایی و خصوصاً آرای وحدت رویه عملاً دشوار است (امروزه اکثریت حقوقدانان کم و بیش پذیرفته‌اند که رویه قضایی منبعی حقوقی است. این پذیرش قطعاً متأثر از واقعیت‌های بیرونی است، ولی با این حال، در توجیه رویه قضایی به عنوان منبعی از حقوق، نظری که مورد اتفاق حقوقدانان باشد، ارائه نشده است. در واقع نظریه‌های متفاوتی عرضه شده است که هر یک بیش از آنکه طرفدار داشته باشد، منتقد دارند. این نظریه‌ها بیشتر حول رویه قضایی در عالم تئوری دور می‌زند. بنابراین، سیری در تاریخ منابع حقوق در نظام‌های نوشته و کامن‌لا شناخت وضعیت فعلی و نیز نتیجه‌گیری را آسان‌تر خواهد کرد. رویه قضایی در کنار قانون و همچون قانون، قاعده حقوقی وضع می‌کند و زاینده حقوق است. این دو، قطب‌های اصلی حقوق هستند که دارای عمل متقابل می‌باشند (۴).

در حقوق ایران هم در قوانین مصوب در بازه زمانی قبل از انقلاب و هم به موجب قانون اساسی به مسأله لزوم ایجاد وحدت رویه قضایی اشاره شده که نوعاً مراد از آن صدور یکسری آرای خاص در عالی‌ترین مرجع قضایی و فراقضایی کشور، یعنی دیوانعالی می‌باشد. این آرا امروزه در حقوق ایران اعتباری هم‌سطح با قوانین موجود پیدا کرده، لذا در قرائت مصطلح تقارن چندانی با مفهوم عمومی رأی در حقوق ایران ندارند. در نظام حقوقی ایران از آرای وحدت رویه به رویه‌های قضایی الزام‌آور تعبیر می‌شود که بعضاً «قوانین مصوب دیوانعالی کشور» هم خطاب و توصیف می‌شوند. به همین دلیل آرای مذکور جزء منابع اصلی نظام حقوقی ایران محسوب می‌شوند. این آرا در حقوق ایران یک رویه قضایی خاص و الزام‌آور را پی‌ریزی نموده‌اند که حقیقتاً تناسب چندانی با معنا و مفهوم رأی در اغلب نظام‌های حقوقی موجود ندارد، مثلاً مشابه چنین نهادی در کشورهای فرانسه و انگلیس موجود

خصوص این آرا موضوع بحث قرار گرفته و آنگاه به تحلیل محتوایی چالش‌های مذکور در این عرصه پرداخته خواهد شد.

روش

این مقاله به روش توصیفی - تحلیلی و متکی بر منابع کتابخانه‌ای - اسنادی انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها

در برخی از آرای وحدت رویه به گونه‌ای اقدام به ضابطه‌گزینی شده است که با برخی از مهم‌ترین اصول و مبانی حقوق سلامت عمومی در ناهماهنگی به سر می‌برند. این موضوع از فقدان دانش پزشکی کافی در میان قضات دیوانعالی کشور حکایت می‌کند که نقش اصلی را در وضع این آرا بر عهده دارند.

بحث

۱. **مبانی و مفاهیم:** در آغاز بحث تحلیل و تشریح کلیاتی در خصوص مفاهیم عمومی فراروی و به ویژه آرای وحدت رویه و کارکردشناسی آن‌ها و نیز مبانی و سوابق قانونی وضع و صدور آن‌ها موضوع بررسی می‌باشد. مطالعه این مبانی به درک مطلوب‌تر از وضع موجود و چالش‌های فراروی آرای مذکور کمک کرده و بستر تفویض مناسبی برای ارائه تحلیل‌های منضبط‌تر ترسیم و مهیا می‌سازد، لذا به طور مستقل بررسی و تحلیل این مهمات مقدماتی و نظری در کانون بحث و بررسی قرار خواهند گرفت.

۱-۱. **گذری مفهوم‌شناختی بر رأی وحدت رویه:** رویه قضایی یکی از منابع حقوقی در نظام‌های حقوقی مختلف اعم از رومی‌ژرمنی و کامن‌لا می‌باشد. در سلسله‌مراتب منابع حقوق پس از قانون و عرف، سومین منبع رویه قضایی است (۵).

نیست. در فرانسه به عنوان کشور تابع نظام حقوق نوشته، تفاسیر دیوانعالی کاملاً ارشادی است. در حقوق انگلستان نیز رویه‌های قضایی، هرچند از مبانی استنادی محاکم برای دادرسی هستند، اما هیچ‌گاه برخلاف حقوق ایران صراحتاً اعتباری هم‌سطح قوانین پیدا نکرده‌اند.

یکی از حوزه‌های بسیار حساس از حقوق عمومی، در قامت حقوق سلامت و پزشکی نمایان شده است که امروزه تحکیم و نهادینه‌سازی‌اش از سوی برخی از تحلیل‌گران به‌مثابه مهم‌ترین تکلیف دولت‌ها و نظامات حقوقی در راستای صیانت از حق مردم بر درمان و سلامت عمومی معرفی و تحلیل شده است. این حساسیت‌ها موجب شده که قضاوت محاکم و نیز نظام سیاستگذاری‌های حقوقی و قانونی در حوزه مقولاتی چون سلامت عمومی و درمان تابع ضوابط پیچیده‌تر و دقیق‌تری بوده که بی‌اعتنایی به آن‌ها مستقیماً نشانه انحراف نظام حقوقی جامعه از اهداف انسانی و متعالی خود در پاسداری از چنان حقوقی دانسته شده است. با وجود اهمیت این موضوع امروزه مشاهده می‌کنیم که در قلمروی نظام حقوقی و قانونی جمهوری اسلامی ایران برخی آرای وحدت رویه از مکانیسم تقنین (در دیوانعالی کشور) گذر کرده‌اند که از جهات بسیاری با برخی از مهم‌ترین اصول و قواعد حقوق سلامت عمومی و حقوق پزشکی در ناهماهنگی آشکار به سر می‌برند. این حقیقت سبب شده که آرای وحدت‌رویه مذکور و موقعیت کلی و نیز فرایندهای اصداری‌شان در عمل و در مقام تفسیر و مصداق‌یابی با چالش‌های متعددی رو به رو شوند که خود نیازمند توجه و چاره‌سازی است. مواردی چون وجود ابهام و عدم صراحت و دقت در واژه‌گزینی حقوقی و فنی در متن برخی از آرای وحدت رویه یکی از چالش‌ها و مشکلات شایع در این عرصه است که در این نوشتار با روش توصیفی و تحلیلی به نقد و بررسی برخی از آن‌ها پرداخته خواهد شد. اکنون سؤال اصلی اینست که عمده‌ترین مظاهر چالش‌های نظری و عملی فراروی آرای وحدت رویه در کاربست فعلی نظام حقوقی ایران با تأکید بر موازین و اصول حقوق سلامت عمومی و پزشکی کدامند؟ در این مسیر، ابتدا کلیاتی در

دیوانعالی کشور را به منظور ایجاد وحدت رویه درخواست کنند...» با توجه به این ماده، رأی وحدت رویه، رأیی است که در صورت وجود آرای متناقض دادگاه‌ها در موارد مشابه توسط هیأت عمومی دیوانعالی کشور صادر می‌شود. بر اساس این مقرر، تفاوتی نمی‌کند که این آرای متناقض در چه موضوعی بوده یا توسط کدام یک از دادگاه‌های موجود اعم از دادگاه حقوقی، کیفری، شعب دیوانعالی و یا سایر مراجع صادر شده باشند. در واقع، رأی وحدت رویه از استنباط مختلف و متفاوت قوانین جلوگیری می‌کند و به نوعی سبب ایجاد نظم و عدم وجود پراکندگی و تشتت آرا در محاکم می‌گردد. درخواست رسیدگی به آرای متناقض صادره از محاکم می‌تواند به هر نحوی به اطلاع رییس دیوانعالی کشور یا دادستان برسد و آن‌ها به محض اطلاع موظف هستند با تشکیل هیأت عمومی دیوان به این موضوع رسیدگی کرده و توسط آن هیأت رأی وحدت رویه صادر کنند (۷).

شایان ذکر است که آرای وحدت رویه تنها آرای نیستند که از سوی دیوانعالی کشور صادر شده و به نوعی دارای اعتبار اجرایی و تکلیفی هستند. رأی اصراری جلوه دیگری از این توانمندی‌هاست که در جهات بسیاری با آرای وحدت رویه متفاوت می‌باشند. موارد صدور رأی اصراری برخلاف آرای وحدت رویه زمانی است که دیوانعالی کشور در مراحل چون فرجام‌خواهی، آرای مورد فرجام را نقض و آن را به شعبه هم‌عرض دادگاه صادرکننده رأی ارجاع دهد و آن دادگاه نیز بر رأی دادگاه بدوی اصرار ورزد. در چنین مواردی هیأت عمومی دیوان اقدام به صدور رأی اصراری می‌نماید، مع‌هذا رأی وحدت رویه در حکم قانون بوده و برای تمامی قضات و دادگاه‌ها لازم‌الاتباع است، اما رأی اصراری چنین وصفی نداشته و بیشتر جنبه ارشادی داشته و صرفاً برای دادگاه اصرارکننده لازم‌الاتباع است. رأی اصراری به درخواست رییس شعب دیوان از رییس دیوان عالی کشور و پس از اصرار شعبه هم‌عرض بر رأی شعبه بدوی صادر می‌شود، ولی رأی وحدت رویه به درخواست دادستان یا رییس دیوان عالی کشور و در صورت وجود آرای متناقض در موارد مشابه، صادر می‌گردد (۸).

بدیهی است هر قانونگذاری در پیش‌بینی تمامی روابط افراد جامعه ناتوان است. بنابراین، نمی‌توان در قوانین جامعه کلیه راه‌حل‌های قانونی را ملاحظه نمود. دادرسان از طریق انطباق قواعد موجود با واقعیت‌های خارجی این نقیصه را مرتفع می‌نمایند. منظور از رویه قضایی در معنی مطلق، مجموع آرای دادگاه‌ها و در معنی خاص، روش یکسان دادگاه‌ها یا دسته‌ای از آن‌ها در مورد مسأله حقوقی معین و تکرار آن به صورتی می‌باشد که بتوان گفت در صورت مواجه‌شدن با مورد مشابه همان روش اتخاذ خواهد می‌شود. در یک طبقه‌بندی دیگر رویه قضایی شامل دو گونه آرای عادی محاکم و آرای وحدت رویه دیوانعالی کشور دانسته می‌شود که در نظام حقوقی ایران نیز از آن استقبال شده است. بنابراین، آرای وحدت رویه گونه‌ای خاص از رویه‌های قضایی هستند که بخلاف آرای صادره از سایر محاکم دارای آثار و تشریفات صدور خاصی هم می‌باشند (۶).

در وضع موجود نظام حقوقی جمهوری اسلامی ایران، صدور آرای وحدت رویه از وظایف انحصاری دیوانعالی کشور است. این آرا با مجوز قانون اساسی و نیز قانون آیین دادرسی کیفری نوعاً به منظور جلوگیری شیوع استنباط‌های معارض و متفاوت از متون قانونی و به منظور ایجاد رویه‌های تفسیری - دادرسانه متحدالشکل به‌مثابه نهادی در عرض قوانین موجود از سوی دیوانعالی کشور تصویب و اجرایی می‌شوند. اهمیت آرای وحدت رویه در این است که از نظم و تنظیم‌گری اجرایی در نظام حقوقی - دادرسی حکایت کرده و موجبات آن را مهیا می‌سازند، لذا انتظار غالب اینست که با ایجاد وحدت رویه احتمال تعارضات در تفسیر قوانین و اجرای آن‌ها کاهش یافته و مسیر قانون‌مداری قضایی و اجرایی در کشور هم استوارتر و عادلانه‌تر گردد.

در وضع کنونی نظام حقوقی ایران ماده ۴۷۱ قانون آیین دادرسی کیفری مقرر نموده: «هرگاه از شعب مختلف دیوان عالی کشور یا دادگاه‌ها، نسبت به موارد مشابه اعم از حقوقی، کیفری و امور حسبی با استنباط متفاوت از قوانین آرای مختلفی صادر شود، رییس دیوان عالی کشور یا دادستان کل کشور به هر طریق که آگاه شوند مکلفند نظر هیأت عمومی

۲-۱. رأی وحدت رویه به‌مثابه قانون مصوب دیوانعالی کشور: مبانی قانونی: در حقوق سایر کشورها دخالت قوه قضاییه در امر قانونگذاری دارای یکسری مظاهر خاص و نسبی است که ماهیتاً با فلسفه صدور آرای وحدت رویه در ایران تفاوت دارند. در حقوق سایر کشورها مانند آمریکا و فرانسه این دخالت عموماً صبغه نظارتی دارد و در چهارچوب مکانیسم‌هایی چون دادگاه‌های قانون اساسی عملیاتی می‌گردد که هدف از آن‌ها صیانت از قانون اساسی است، نه قانونگذاری مستقل توسط قوه قضاییه. در آمریکا نظارت بر قانون اساسی توسط دیوانعالی این کشور به طور صریح در قانون اساسی پیش‌بینی نشده است، اما دیوان عالی از سال ۱۸۰۳ میلادی بر طبق تفسیری که از قانون اساسی نمود این حق را برای خود به رسمیت شناخت (۹)، اما منظور از نقش قوه قضاییه در قانونگذاری در واقع فراتر از نظارت دادگاه‌ها بر اجرای قانون اساسی است و دربرگیرنده نقش مستقیم و مؤثر قوه قضاییه در امر قانونگذاری است، نظیر آنچه در انگلستان و در نظام کامن‌لا عمل می‌شود. این تأخیر تا حدی است که عده‌ای معتقدند در انگلستان این دادگاه‌ها هستند که حدود صلاحیت پارلمان در امر قانونگذاری را مشخص می‌کنند و حتی اصولی که زیربنای قانون اساسی غیر مدون انگلیس است را تنظیم می‌نمایند. در انگلستان عمل قضات چه از نظر رویه قضایی یا قاعده برتری نظریه سابق و چه تفسیر قانون، سازنده قانون است و از این راه دادگاه‌ها اختیارات قانونگذار را محدود کرده و به تفکیک قوا تعرض می‌نمایند.

در ایران استقلال قوه قضاییه از قوه مقننه به معنای پیروی نکردن دستگاه قضایی کشور از قانون نیست، بلکه رعایت قانون بر همه قوا و دستگاه‌ها لازم است. بنابراین، قوه قضاییه بدون اتکا و استناد به قانون نمی‌تواند زمینه‌ساز اجرای هیچ مدلی از دادرسی واقع شود (۱۰)، حتی صدور آرای وحدت رویه هم با اجازه قانونگذار است و دیوان هیچگاه رأساً چنین اختیاری در حقوق ایران نداشته است، اما به نظر بسیاری از حقوقدانان در ایران مواردی از مداخله مستقیم قوه قضاییه در قانونگذاری نیز وجود دارد که آرای وحدت رویه

مصدیقی اصلی و بارز آن به شمار می‌رود. به موجب اصل ۱۶۱ قانون اساسی: «دیوان عالی کشور به منظور نظارت بر اجرای صحیح قوانین در محاکم و ایجاد وحدت رویه قضایی و انجام مسئولیت‌هایی که طبق قانون به آن محول می‌شود، بر اساس ضوابطی که رییس قوه قضاییه تعیین می‌کند، تشکیل می‌گردد.» با استناد به همین اصل است که ماده ۴۷۱ قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲ نیز به مانند قوانین قبلی در حقوق و نظام دادرسی عمومی در ایران به امکان و لزوم صدور آرای وحدت رویه اشاره نموده است، آرای که معنا و اثری فراتر از رأی در معنای مصطلح حقوقی یافته و ماهیتاً اقدامی شبیه قانونگذاری توسط قوه قضاییه و مشخصاً دیوانعالی کشور محسوب می‌شوند. به همین خاطر است که این آرا در حکم قانون بوده و برای محاکم لازم‌الاجرا می‌باشند (۱۱).

لازم به ذکر است که در قانون وحدت رویه قضایی مصوب ۱۳۲۸ به عنوان اولین مستند قانونی به امکان ایجاد وحدت رویه قضایی از مجرای صدور آرای وحدت رویه اشاره شده است. آرای وحدت رویه قضایی در شرایط کنونی در ایران در حکم قانون بوده و چه‌بسا آرای وحدت رویه‌ای تصویب و اجرایی شود که متضمن برداشت جدیدی از قانون بوده که هیچ‌گاه مورد نظر قانونگذار نیز نبوده‌اند، اما چون این آرا اقتدار قانونی پیدا کرده‌اند، حتی عملاً قادرند موجب نسخ و یا تخصیص محتوای قانونی موجود گردند. این امر مؤید آن است که صدور آرای وحدت رویه در نظام حقوقی ایران ماهیتاً نوعی قانونگذاری قضایی است (۱۲)، البته باید توجه داشت که آرای وحدت رویه، قلمرو گسترده‌ای ندارند و یا به عبارتی صلاحیت دیوان عالی کشور در مورد ایجاد وحدت رویه محدود و منحصر است به مواردی که بین محکمه‌های مختلف در مورد موضوع‌های مشابه از قانون تلقی واحدی وجود نداشته باشد و راجع به استنباط از قوانین، رویه‌های مختلفی اتخاذ شده باشد و این اختلاف نظر از راه قانونی به دیوان منعکس شود. بنابراین، دیوان عالی کشور برای وضع قاعده از طریق تفسیر قانون و ایجاد وحدت رویه مبدسوط‌الید نبوده و باید

پزشکی اعم از ابعاد درمانی محض و جسمانی تا سطوح نظارت و کنترل بر اختلالات رفتاری و روانی را نیز دربر می‌گیرد. با این وصف، حتی نظام سلامت اخلاقی و هنجاری نیز در تفسیری کلان در زمره محورهای مطالعاتی حقوق سلامت قرار می‌گیرد که خود از فزونی قلمروی این شاخه حقوقی در جهان معاصر حکایت می‌کند (۱۵).

در حقوق سلامت عمومی اصول و قواعد خاصی حاکم است که موجب تفاوت در سبک قانونگذاری و مقررات‌گزینی‌های متعامل با آن شده است. وضع عناوین مجرمانه دقیق و عاری از ابهام برای صیانت کیفری از ارزش‌ها و اخلاقیات حوزه درمان و سلامت، پرهیز از ابهام در واژه‌گزینی در متن داورهای قضایی و نظامات حقوقی - قانونی، رعایت مرزهای فنی موازین پزشکی در وضع مکانیزم‌های قانونی و اجتناب از رویکردهای قیاسی محض در خلق گزاره‌ها و مفاهیم قانونی ناظر بر حوزه حقوق پزشکی، درمان و سلامت برخی از اهم قواعد حوزه حقوق سلامت‌اند که امروزه در همه نظام‌های حقوقی با دقت و حساسیت مضاعفی از سوی محاکم و نظام قانونگذاری مورد متابعت قرار گرفته‌اند (۱۶).

۲. آرای وحدت رویه در چالش با وظایف اجرایی دولت و

مقررات حوزه سلامت عمومی: آرای وحدت رویه در قامت یکی از مصادیق قانون در حقوق عمومی ایران، امروزه در ابعادی چون رعایت موازین و استانداردهای حوزه اصل تفکیک قوا به خصوص زمانی که دخالت و حضور دولت و موازین دولتی در زمینه‌هایی چون حقوق سلامت و حقوق پزشکی نیز مطرح می‌باشد، ایجاد ابهام نموده که از زوایای مختلفی قابل بحث و آسیب‌شناسی است. اجمالاً توجه به این موضوع در شفاف‌سازی قلمروی بحث مؤثر خواهد بود که تمامی آرای وحدت رویه قدرت این را دارند که به آیین‌نامه‌ها و مقررات دولتی در همه زمینه‌ها و از جمله در حوزه حقوق سلامت عمومی بی‌اعتنا بوده و حتی مقررات و موازینی مغایر با آن‌ها رسمی و برقرار سازند. این موضوع از سوی حقوقدانان حوزه حقوق سلامت و پزشکی با این ایراد مواجه شده که قطعاً جامعه قضایی کشور اطلاعات و آشنایی چندانی با موازین

منتظر بروز اختلاف آرا به روش مذکور باشد و در صورتی که اختلافی پیش نیاید، دیوان عالی کشور نمی‌تواند رأساً اقدام به وضع قاعده‌ای نماید. بنابراین، دیوانعالی کشور را نمی‌توان در ردیف مجلس شورای اسلامی که نهادی قانونگذار است، تلقی کرد، زیرا برخلاف مجلس که وظیفه آن وضع قواعد است، دیوانعالی کشور در موارد اختلافی اقدام به تعیین رویه می‌نماید و نمی‌تواند رأساً اقدام به وضع قاعده‌ای الزام‌آور نماید (۱۳).

۱-۳. سلامت عمومی و قلمروی آن: حقوق سلامت عمومی (Health Law) از شاخه‌های کاربردی و بسیار حساس حقوق عمومی در جوامع مختلف است که امروزه معنا و قلمرویی فراتر از حقوق پزشکی (Medical Law) سنتی پیدا کرده است و علاوه بر حوزه درمان به معنای خاص، تا سطوح نظارت و تضمین امنیت روانی و ذهنی مردم نیز امتداد و توسعه یافته است. این میزان از توسعه قلمرو، حکایت از ذات میان‌رشته‌ای حقوق سلامت دارد که خود امروزه به یکی از مهم‌ترین حوزه‌ها در حقوق عمومی و طرز کنشگری‌های مختلف دولت‌ها در جوامع بدل شده است.

«آدام مالبرانش (Adam Mallbranch)»، حقوقدان آمریکایی که از پیشگامان حوزه حقوق عمومی و سلامت است، عقیده دارد که دولت‌ها بیش از هر حوزه‌ای امروزه مشغول سیاستگذاری برای صیانت از حقوق درمانی و سلامت عمومی مردم هستند، زیرا هر نحو رشد و پیشرفت در این عرصه می‌تواند به ارتقای سطح بهداشت عمومی و تبعاً کاهش هزینه‌های دولت در سطوحی چون الزام به ارائه خدمات تأمین اجتماعی، بیمه‌ها و حقوق پزشکی رایگان برای عامه مردم منجر شود. دخالت دولت‌ها در حوزه سلامت مستقیماً با اغلب سیاست‌های اقتصادی حوزه درمان و بودجه‌های عمومی نیز تقارن دارد، لذا عجیب نیست که امروزه حقوق سلامت و پزشکی در زمره اولویت‌های نظام سیاستگذاری‌های عمومی در جوامع مختلف قرار گرفته است (۱۴).

حقوق سلامت و پزشکی مستقیماً قواعد حاکم بر سلامت فردی و نیز خود جامعه را پوشش داده و برای مدیریت مسائل

شده و حتی برخی از کشورها به تدریج در قوانین اساسی خود به نمونه‌هایی از آن‌ها تصریح نموده‌اند (در تاریخ حقوق اساسی جدای از طرز برداشت‌های رایج از اصل تفکیک قوا یکسری تحلیل‌های متفاوت دیگر از آن ارائه شده که هر کدام به نحوی روی به تنظیم نظم و ثبات در ساختار سیاسی جامعه از رهگذر همکاری قوا با همدیگر دارند، مثلاً برخی از متفکران پیشنهاد تشکیل قوه مؤسس را داده‌اند که ماهیتاً با سه قوه قانونگذاری، اجرایی و قضایی تفاوت داشته و از لحاظ سلسله‌مراتب بر آن‌ها رجحان دارد. برخی دیگر از صاحب‌نظران به وجود قوه تعدیل‌کننده اعتقاد داشتند که برخلاف قوای سه‌گانه که باید در برابر هم آرایش یابند و از زیادت‌خواهی و برتری‌جویی یکدیگر جلوگیری کنند، این قوه بی‌طرف و فوق سایر قواست. رییس کشور مانند پادشاه یا رییس‌جمهور مظهر چنین قوه‌ای به شمار می‌آید. در شرایطی که اختلاف پارلمان و هیأت دولت به بحران منجر شود، قوه تعدیل‌کننده با دخالت جلوی هرج و مرج را می‌گیرد. این قوه گاهی حکم آشتی‌دهنده و زمانی رسالت حل و فصل‌کننده دارد (۲۱)). به طور مثال، در آخرین اصلاحات قانون اساسی بلژیک صراحتاً آمده است که در ساختار سیاسی حکومت ملی بلژیک اصل بر تعاون و تعامل عملکردی قوا بوده و جزء دولت مرکزی هیچ نهادی نمی‌تواند برای فعالیت نهادهای زیرمجموعه قوای مختلف تصمیم‌گیری نماید (۲۲). چنین مقرراتی نشان از آن دارد که امروزه دیگر اصل تفکیک قوا در آن تعابیر و تحلیل‌های سنتی و افراطی موضوع بحث نظامات سیاسی و متفکران مختلف نمی‌باشد. با این حال، هیچ‌گاه نمی‌توان از تعبیری چون تعامل قوا مفاهیمی نظیر دخالت و تصدی‌گری قوا را در هیچ سطحی نسبت به همدیگر مستفاد نمود (۲۳). به همین خاطر است که امروزه در فضای حقوق داخلی و ملی ایران گفته می‌شود آرای وحدت رویه چون نوعی قانونگذاری به شمار می‌روند، مستقیماً دخالت در امر تقنین بوده و نمی‌توان آن را مصداقی از تعاون قوا دانست، بلکه این مصداقی آشکار از نقض اصل تفکیک قوا، حتی در مفهوم و برداشت‌های نسبی و محدود از آن است.

درمانی، سلامت و پزشکی ندارند، لذا اختیارات وسیع برخی از آن‌ها در قامت اعضای دیوانعالی کشور به منظور بسترسازی برای وضع یکسری آرای وحدت رویه ناهماهنگ با موازین پزشکی، حقیقتی آشکار است که به وضوح از عدم تقارن میان مرزهای تفکیک قوا در جامعه حکایت کرده و دولت را در صیانت از حقوق درمانی و سلامت عمومی جامعه با تردیدها و مشکلاتی مواجه می‌سازد.

به تعبیر «هوارد یاکوبسن (Howard Yakobson)» حقوقدان آلمانی، اصل تفکیک قوا ملزومات مختلفی دارد که خطرناک‌ترین آن‌ها عدم دخالت مراجع غیر قانونگذار در امر قانونگذاری است. وی تحکیم موقعیت قوه مقننه را در برابر سایر قوا شرط اصلی تحقق تفکیک قوا دانسته و مدعی است از زمان منتسکیو (Montesquieu) تاکنون کمتر نظامی حقوقی بوده است که شاهد بر رخداد چنین حقیقتی باشد، لذا وی به جای تفکیک قوا به وجود و شکل‌گیری سیاستی به نام اختلاط و ترکیب قوا رسیده و اساساً تفکیک قوا را در آن تحلیل‌های قدیمی، آلمانی و پیشین‌چندان محقق‌شدنی نمی‌داند (۱۷).

متفکرانی چون منتسکیو از وجود تفکیک قوا در جوامع به عنوان شر حیات سیاسی یاد کرده و معتقدند نقض این اصل با هر دلیلی که صورت گیرد، عاقبت نتیجه‌ای جزء بی‌نظمی و بی‌ثباتی بیشتر در دنبال کردن سیاست‌های عمومی جامعه به‌تبع نخواهد داشت (۱۸). برای تحقق آرمان تفکیک قوا وی پیشنهاد می‌کند که اول باید یکسری نهادهای سیاسی مناسب که وظایف مربوط به هر یک از قوای سه‌گانه را تجسم می‌بخشند، در جوامع برقرار شوند و آنگاه قوای موجود طوری در برابر هم نهاده شوند که در عین به سامان‌شدن کار دولت و تمشیت امور حکومت امکان تجاوز کاری را از یکدیگر سلب نمایند (۱۹). ضابطه منتسکیو برای تفکیک قوا قانون است. به زبان ساده‌تر قانون را در مرکز امور و استدلال خود قرار می‌دهد و وظایف اندام‌ها و دستگاه‌های مملکتی را در قبال آن می‌سنجد و پردازش می‌کند (۲۰).

امروزه البته در کنار تفکیک نسبی قوا مفاهیم دیگری نیز مانند همکاری قوا و ارتباط بین قوا در برخی از جوامع مطرح

خاص در مجلس عملاً قوانینی وضع شود که در ناهماهنگی کامل با آرای وحدت رویه بوده که خود امروزه از موجبات بی‌ثباتی در تنظیم‌گیری حقوقی در جوامع شناخته شده است.

۳. تحلیل موردی اهم دیگر چالش‌ها و ناهماهنگی‌ها: علاوه بر چالش فوق که از وجود مشکلی اساسی در حوزه حقوق پزشکی و مناسبت‌های آن با آرای وحدت رویه حکایت می‌کرد، فرآیند صدور و اجرایی‌شدن آرای وحدت رویه به زعامت و پیشگامی دیوانعالی کشور در نظام حقوقی کنونی جمهوری اسلامی ایران در جهات دیگری نیز محل مناقشه و ابهام واقع شده است که ذیلاً با تأکید بر حوزه سلامت عمومی و مسائل حقوق پزشکی به طور موردی به بررسی اهم مصادیق آن‌ها پرداخته خواهد شد.

۳-۱. ناهماهنگی و تقابل با برخی از اصول کلی حقوقی در حوزه حقوق پزشکی و سلامت: برخی از حقوقدانان عقیده دارند که آرای وحدت رویه بعضاً آشکارا به بسیاری از اصول و قواعد حقوقی موجود در نظام حقوقی کشور و از جمله اصول و قواعد حوزه حقوق پزشکی و سلامت بی‌اعتنا بوده و در مقام رویه‌سازی مقرراتی ایجاد کرده‌اند که از جهات بسیاری با ساختارهای حقوقی موجود در این حوزه‌ها در معارضه و چالش هستند. اینان، حتی ویژگی قانون‌بودن آرای وحدت رویه را به طور کلی با مقررات عام نظام حقوقی ایران ناسازگار دانسته و مثلاً مدعی‌اند در قانون اساسی و قوانین عادی هیچ تکلیفی برای محاکم در موقع رسیدگی به دعاوی برای مستند قراردادن آرای وحدت رویه پیش‌بینی نشده است و از قانون ماده واحده ناظر به ایجاد وحدت رویه هم هرگز چنین مفهومی برداشت نمی‌شود (۲۶). این گروه از حقوقدانان به ماده ۵ قانون آیین دادرسی مدنی و نیز بند ۴ ماده ۱۹۸ همان قانون و اصل ۵۷ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران استناد می‌کنند. مطابق ماده ۵ قانون آیین دادرسی مدنی «دادگاه‌ها هر دعوی را با قانون تطبیق کرده و حکم آن را تعیین می‌نماید و نباید به طور عموم و قاعده کلی حکم بدهد.» این ماده به زعم آن‌ها حاوی یک قاعده حقوقی است که با اعطای وصف قانون به آرای وحدت رویه عملاً در چالش قرار می‌گیرد،

به زعم برخی از تحلیل‌گران وجود آرای وحدت رویه که اعتباری هم‌پایه با قانون دارند و بسیاری مواقع حتی موجب نسخ و حذف برخی از مقررات قانونی موجود در کشور شده‌اند، این حقیقت به ذهن متبادر می‌شود که در حقوق ایران منظور از اصل تفکیک قوا آن‌گونه که در حقوق خارجی و تاریخی مصطلح است، نبوده و بلکه باید به نوعی حتی از تجویز دخالت قوا در قلمروی صلاحیت‌های ذاتی همدیگر سراغ گرفت (۲۴). با چنین تحلیل‌هایی است که برخی دیگر از حقوقدانان صراحتاً از چنین پدیده‌ای به عنوان نقض قهری اصل تفکیک قوا و برتری نسبی هر کدام از قوا بر همدیگر از جهاتی خاص سخن گفته‌اند. چنین پدیده‌ای باعث شده که امروزه در آسیب‌شناسی موقعیت آرای وحدت رویه بر این موضوع تأکید شود که قانون‌بودگی چنین آرای یک چالش بنیادین و عامل دوری نظام حقوقی ایران از دستاوردهای تاریخی در حوزه حقوق اساسی و عمومی است.

توازن پایدار میان حفظ ارزش‌ها و انگاره‌های اجتماعی و نگارش قوانین کارآمد بر این ضرورت تأکید دارد که روح جامعه انسانی باید در افق دید کارگزاران قوه مقننه قرار گیرد و قانونگذاری صلاحیتی باشد که انحصاراً در حیطه اختیارات این قوه است. برون‌سپاری وظایف قانونگذارانه در جامعه غالباً سازگاری چندانی با روحیه زیست حقوقی عدالت‌محور نداشته و چه بسا خود از موجبات تعرض به حریم چنین اصولی باشد (۲۵).

وقتی آرای وحدت رویه که بعضاً حاوی نکاتی بسیار مختصر و شکلی هستند اعتبار قانونی داشته باشند، عملاً به تدریج بر حجم پدیده تورم قوانین افزوده شده و این خود موجب کاهش اقتدار قانون در برابر شهروندان و افزایش هزینه‌های تنسیق سیاست قانونگرایی و عمل به مسلمات قانونی در جامعه می‌گردد. بنابراین، آرای وحدت رویه علاوه بر همه نقدهای پیش‌گفته از منظر آسیب‌شناسی اجتماعی - حقوقی نیز مورد نقد و نظر بوده و آشکارا در زمره عوامل افزایش حجم کلی متون و موازین قانونی جامعه به شمار می‌روند که حتی بعضاً شناخت از تمامی آن‌ها برای خود قانونگذار نیز دشوار می‌گردد. این مساله موجب شده در حقوق ایران در زمان قانونگذاری‌های

البته به نظر می‌رسد در این حوزه عمق بحران اینقدر وسیع نباشد و مثلاً می‌توان در موضعی مخالف مدعی شد که اتفاقاً چون آرای وحدت رویه قانون محسوب می‌شوند، پس عملاً محاکم باید در دادرسی‌های مختلف به آن‌ها نیز در کنار قوانین موجود استناد نمایند و عدم استعمال الفاظی که مفید معنای قانون‌بودگی آرای مذکور باشد، تاب ارائه چنان تفاسیر مخالفی را ندارد. با این وجود، تردیدی نیست که برخی از آرای وحدت رویه وجود دارند که واقعاً در برخی جهات بی‌دلیل موجب تعرض به حریم بسیاری از قواعد حقوقی شده‌اند که برای ازمینه طولانی بخشی از فرهنگ حقوقی و قضایی کشور بوده‌اند (۲۷).

در وضع کنونی حقوق پزشکی در ایران عموماً ناهنجاری‌های رفتاری ارتكابی از سوی جامعه پزشکان و یا افراد خارج از این فرآیند، به دو گونه جرائم و تخلفات تقسیم شده و برای هر کدام احکام متفاوتی در قوانین مربوطه پیش‌بینی شده است. به طور مثال، یکی از قوانین مهم حوزه حقوق پزشکی و سلامت عمومی، «قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴» می‌باشد که در آن یکسری اعمال مورد جرم‌انگاری قرار گرفته و برخی دیگر در قامت تخلفات پزشکی باقی مانده‌اند. مرز میان جرائم پزشکی و حوزه سلامت با تخلفات این حوزه بسیار زیاد و متنوع بوده و مثلاً از نظر مجازات و نظام واکنش‌دهی تفاوت‌های اساسی و ساختاری با هم دارند. به طور کلی، در بُعد حمایت کیفری از سلامت عمومی هم در قوانین عامی مانند قانون مجازات اسلامی و هم در سایر قوانین مثل قانون فوق، اصل اولیه بر جرم‌انگاری و کیفردهی است که دامنه مجازات‌های تقنینی هم از حبس تا جزای نقدی شناور است، اما واکنش به تخلفات به مثابه یک قاعده عام در حقوق پزشکی عموماً انحصار در تنبیهاتی چون جزای نقدی، تعطیلی مؤسسات و مراکز درمانی و امثالهم دارد.

یکی دیگر از حساسیت‌ها و اصول بنیادین حقوق پزشکی، وضع عناوین مجرمانه (جرم‌انگاری) با حداکثر دقت و توجه به دانش، موازین و مسلمات نظام پزشکی و اصول صیانت حداکثری از

سلامت عامه مردم است (۲۸). ایجاد عناوین شفاف به نحوی که متوجه به چنین موازینی باشد، نظر به اهمیت موضوع جان و سلامت مردم، در همه نظامات حقوقی با شدت و جدیت دنبال شده است (۲۹) که مظاهر مختلفی از آن در قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ نیز قابل ردیابی است. با این حال، برخی آرای وحدت رویه وجود دارند که تا حدودی با این اصول ناهماهنگ بوده و حتی موجب فهم مبهم و تفسیرهای ناهماهنگ از قوانین موجود و متن خود این آرا شده است. به طور نمونه، می‌توان به رأی وحدت رویه شماره ۶۸۴ مورخ ۱۳۸۴/۱۲/۱۵ اشاره نمود که صراحتاً دخالت غیر مجاز در امور پزشکی را حتی در صورتی که منجر به هیچ‌گونه نتیجه خاصی اعم از فوت یا آسیب جزئی و امثالهم نگردد را جرم و قابل مجازات دانسته است. مفاد این رأی این است که جرم دخالت غیر مجاز در امور پزشکی زین‌پس در حقوق کیفری و پزشکی ایران مصداقی از جرائم مطلق و بی‌نیاز به حدوث نتیجه بوده که در آن نفس ارتكاب عمل برای تحقق جرم کافیست. قطعاً این مطلق‌سازی چنین جرائمی از سوی دیوانعالی کشور اقدامی قابل دفاع و همسو با اصول حقوق پزشکی تلقی می‌شود، اما مشکل اینجاست که تعبیر «غیر مجاز» در متن این رأی در مواجهه با ماده ۳ قانون مقررات امور پزشکی و... که اساساً برداشت‌های متعارض از آن فلسفه وجودی وضع این رأی وحدت رویه را تشکیل می‌دهد، اساساً با هیچ‌گونه ابتکار و نوآوری خاصی به منظور رفع ابهام از این ماده مواجه نشده است، مثلاً هنوز در این راستا ابهام وجود دارد که چنانچه شخصی که دارای مجوز و صلاحیت قانونی برای دخالت در امر پزشکی آن هم در امور داخلی و عمومی است، وقتی که در حوزه‌ای دیگر که در آن تخصص ندارد، دخالت می‌کند، حال آیا عمل چنین پزشکی هم طبق این رأی همچنان مصداقی از دخالت غیر مجاز در امر پزشکی محسوب می‌شود؟ اگر پزشکی ادعا کند که مثلاً مبتنی بر همان معلومات دوره عمومی پزشکی به خود اجازه داده است که بیماری را بیهوش سازد و امثالهم، همچنان باید به صرف اینکه وی پزشکی دارای تخصص در حوزه داخلی، کودکان، قلب و امثالهم است،

شده یا با اعطای گواهی مواجه نشوند. به تعبیر دیگر، معتقدان به این نظر باور دارند که منظور از آموزش مداوم در این رأی هیچ‌گاه استلزامی با نظامات ارزشیابی مؤخر ندارد (۳۰) و چنانچه فردی به دلایل فردی و عمومی برای اشغال به کار سلب مجوز نشود، هیچ‌گاه نباید به خاطر سطح پایین نمرات دریافتی در چنان ارزشیابی‌هایی ممنوع‌الفعالیت گردد. از این نظر این رأی همسو با برخی آرای دیگر، به مثابه ملاکی قانونی برای لزوم حذف نظام ارزشیابی‌های ثانویه در نظام حقوق پزشکی ایران تفسیر شده که بعضاً حتی برخی از اختلافات و دعاوی متناظر با آن به مراجع اداری و قضایی کشور ارجاع شده است، لذا وجود چنین آرای مصداقی روشن از همان رویه عدم دقت کافی در چیدمان و وضع الفاظ آرای وحدت رویه در حوزه حقوق پزشکی حکایت می‌کند که خود با عموم مبانی این نظام و حقوق عامه مردم بر سلامت و موازین فنی شفاف و روشن در جامعه پزشکی در ناهماهنگی آشکار به نظر می‌رسد، زیرا به سبب ابهام در گزینش الفاظ، موجب بروز زمینه برای تفسیرهای مخالفی شده است که دامنه برخی از آن‌ها حتی از قلمرویی که این رأی در مقام بیان آنست هم فراتر رفته است.

۳-۲. عدم انسجام در محتوای آرای وحدت رویه به طور کلی و در حوزه مسائل پزشکی و سلامت به طور خاص:

آرای وحدت رویه دیوان عالی کشور که از آن با عنوان کلی رویه قضایی یاد می‌شود، در شمار منابع رسمی حقوق است، بدین معنا که آرای هیأت عمومی دیوانعالی کشور همچون قوانین مصوب مجلس در دادگاه‌ها قابل استناد و لازم‌الاجراست. این مشابهت بدان جهت است که رأی وحدت رویه مانند قانون منبع حقوق محسوب می‌شود. با وجود این تشابه، بررسی اوصاف و قواعد حاکم بر آرای وحدت رویه و رابطه آن با قانون مسائلی را قابل توجه می‌نماید، از جمله این مسائل همان موضوع تغییر آرای وحدت رویه پیشین توسط هیأت عمومی دیوانعالی کشور است که در برخی جهات با ابهام مواجه شده است. ظاهراً در حقوق ایران اختیار دیوانعالی کشور در این باره به موجب قانون صراحتاً به رسمیت شناخته نشده است، در حالی که قوانینی مانند قانون آیین دادرسی کیفری و موضع

مرتکب فعل مجرمانه فوق دانسته شود؟ چنین سؤالات و ابهاماتی بود که به هنگام تفسیر ماده ۳ به شرح فوق رخ می‌داد و موجب شد دیوانعالی کشور مبادرت به صدور این رأی نماید، اما همچنان مشاهده می‌شود که این رأی نیز نه صراحت مفهومی دارد و نه جامعیت مصداقی! وجود چنین ابهاماتی نشانگر آنست که در چنین آرای به اصولی چون شفافیت و دقت در عنوان‌گزینی‌های کیفری در حوزه حقوق پزشکی و سلامت توجه کافی نشده است.

یکی از مصادیق چالش‌برانگیزترین آرای وحدت رویه در حوزه حقوق پزشکی و سلامت، رأی شماره ۶۹۲ مورخ ۱۳۸۵/۰۷/۱۸ می‌باشد که در آن مقرر شده است: «به موجب تبصره ۳ ماده ۱ قانون آموزش مداوم جامعه پزشکی کشور مصوب ۱۳۷۵/۰۲/۱۲ مجلس شورای اسلامی، کلیه شاغلان حرفه‌های وابسته پزشکی که به نحو دارای مؤسسه یا دفتر کار هستند و خدماتی مانند ساخت عینک طبی ارائه می‌نمایند و کلیه مشمولان قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی موظف به شرکت در دوره‌های خاص آموزش مداوم هستند و صدور و تجدید مجوز کار آن‌ها منوط به ارائه گواهی شرکت در این دوره است...»

چالش عمده ناشی از این رأی مربوط به همان تعبیر «ارائه گواهی شرکت» در بخش اخیر آن است که امروزه در جامعه پزشکی کشور از این نظر ایجاد ابهام نموده که ظاهراً طبق این رأی صرف حضور در دوره‌های آموزش ضمن خدمت و اخذ گواهی برای ادامه فعالیت در حرفه‌های وابسته پزشکی کافیه است، لذا برگذاری نظامات ارزشیابی‌های شناور بعدی که بعضاً طی آن‌ها دیده شده افرادی به سبب عدم کسب نمرات کمی و کیفی لازم موفق به اخذ گواهی نشده‌اند، اقدامی فاقد وجهت قانونی از سوی سازمان نظام پزشکی کشور است. در واقع، معتقدان به چنین نظری عقیده دارند که این رأی وحدت رویه در مقام بیان بوده و به صرف برگزاری دوره‌های آموزش مداوم و ارائه گواهی شرکت در آن‌ها اشاره کرده است، نه آنکه اجازه داده باشد علاوه بر برگزاری چنین دوره‌هایی، یک مکانیسم ارزشیابی مؤخر و مجدد دیگر پیاده شده و مثلاً طی آن افرادی که نمرات لازم را کسب نکنند، سلب مجوز

عمومی مقررات آن در این باره به گونه‌ای است که نشان می‌دهد دیوانعالی کشور در تغییر آرای وحدت رویه سابق مجاز بوده و مثلاً می‌تواند با تصویب آرای مغایر دست به نقض و لغو آرای وحدت رویه قبلی خود بزند (۳۱).

دشواری مسأله مربوط به جا و زمانی است که مثلاً در یک رأی وحدت رویه جدید فقط بخشی از قوانین موجود یا آرای قبلی نسخ و حذف شود، در این صورت عملاً مقوله تجزیه شدن مفاد و محتوای رأی مطرح می‌شود که غالباً و منطقاً راه برون رفت از هم همین است که مثلاً دیوانعالی در اقدامی ابتکاری دست به هماهنگ‌سازی شکلی و ماهوی آرای مذکور زده و نصی جدید را جایگزین آن‌ها نماید. قطعاً چنین اقدامی در شرایط کنونی با ایراد قانون اساسی مواجه بوده که مقبول نظر شورای نگهبان نیز نخواهد بود، لذا نتیجه چنین وضعیتی اینست که آرای در جامعه وجود دارد که اساساً نمی‌توان آن‌ها را از هر نظر معتبر و از هر نظر هم منسوخ دانست؛ وضعیتی که قطعاً موجب سردرگمی مراجعان به دادگستری و حتی خود قضات و محاکم نیز خواهد بود. در حوزه حقوق پزشکی و سلامت عمومی، دامنه و مصادیق این عدم انسجام ساختاری - متنی در برخی از آرای وحدت رویه با وضوح بیشتری قابل تعقیب و نقادی است. یکی از مصادیق آرای وحدت رویه‌ای که در آن نه تنها نمی‌توان از انسجام محتوایی سراغ گرفت، بلکه حتی با برخی از موازین کیفری حقوق پزشکی در وضع کنونی نظام حقوقی ایران نیز ناهماهنگ و چالش برانگیز به می‌رسد، رأی شماره ۸۰۴ مورخ ۱۳۹۹/۱۰/۰۲ می‌باشد که در آن مقرر شده است: «... جراحات ایجاد شده در معالجات پزشکی، قابلیت استناد به رفتار واردکننده صدمه اولیه را ندارد تا مطابق ماده ۴۹۲ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ مستوجب دیه یا ارش باشد. از طرفی با عنایت به مواد ۴۹۵ و ۴۹۶ قانون مذکور چنانچه جراحات موصوف با رعایت مقررات پزشکی و موازین قانونی ایجاد شده باشد، معالجه‌کننده اعم از پزشک یا پرستار و مانند آن نیز مسئولیتی برای پرداخت دیه یا ارش در قبال آن ندارد...»

صراحت و مفاد رأی فوق گویای تأکید دیوانعالی کشور بر سلب مسئولیت کیفری از تمامی اعضای تیم درمان در جریان اعمال جراحی است که در آن ضوابط تعیینی در مواد ۴۹۵ و ۴۹۶ قانون مجازات اسلامی رعایت شده باشد. از این نظر و تا این سطح ایراد خاصی به این رأی وارد نیست، اما ابهام و مشکل مربوط به اینست که وجود کلمه «جراحات» در متن این رأی حکایت از آن دارد که ظاهراً قانونگذار (اینجا دیوانعالی کشور) در صدور این رأی وحدت رویه فقط به شیوه‌های درمانی مبتنی بر جراحی و نفوذ در کالبد جسمانی افراد نظر داشته، لذا حکم ابلاغی وی سرایتی به سایر شیوه‌های درمانی مثلاً روش‌های درمانی عصب‌شناختی که فاقد هرگونه اثر فیزیکی خاصی می‌باشند، است! از سوی دیگر، در ادبیات حقوق پزشکی لفظ معالجه‌کننده هیچ‌گاه برای افرادی چون پرستاران به کار نمی‌رود، لذا ظاهر این رأی نشان می‌دهد که هرگاه پزشک جراح و درمان‌کننده، از نظر حقوقی فاقد مسئولیت دانسته شود، به تبع او مطلقاً افرادی چون پرستاران و دستیاران حاضر در صحنه عمل و جراحی نیز فاقد چنین مسئولیتی هستند و همینطور است ظاهراً عکس آن! این وابسته‌سازی مسئولیت کیفری افراد دیگر به قلمروی مسئولیت پزشکان و کسانی که تخصصاً در ادبیات حقوقی متصف به الفاظ و اوصافی چون «درمان‌کننده» و «جراح» و امثالهم هستند، اقدامی نسبتاً ابتکاری است که خود با قواعد عامی چون رعایت قانون اهم و نظام روابط حقوقی آمرین و مأمورین - که قطعاً بر قلمروی حقوق پزشکی و سلامت نیز حکومت و جریان دارند - هماهنگ به نظر نمی‌رسد. به طور مثال، اگر محرز شود اقدام درمانی یک پزشک مطابق با مقررات پزشکی نبوده است، به صرف دستورات وی برای سایر اعضای تیم درمان نمی‌توان از انتفای مسئولیت کیفری سراغ گرفت. این از وجوه آشکار و تفاسیر مبهمی است که با اخذ مفهوم مخالف از چنین آرای می‌تواند جامعه حقوقی و پزشکان مخاطب چنین آرای را با ابهام و سوءبرداشت مواجه سازد، ضمن آنکه چنین رویکردهایی با هیچ‌کدام از اصول حقوق درمانی - پزشکی، مانند دقت در استعمال الفاظ، اجتناب از موضع‌گزینی‌های

نامتقارن با عمومات حقوقی جامعه و صنف پزشکی و مانند آن هماهنگ به نظر نمی‌رسد.

نتیجه‌گیری

در وضع فعلی نظام حقوقی ایران، آرای وحدت رویه همان رویه‌های قضایی الزام‌آور هستند که اعتباری هم‌ردیف با قوانین یافته و تعدی از آن‌ها نقض قانون محسوب می‌شود. در این حقیقت تردیدی وجود ندارد که رأی وحدت رویه نوعاً جایگاه و اعتبار کمتری نسبت به قانون داشته و به نظر می‌رسد که وضع و تصویب آن‌ها نمی‌تواند باعث شود که بتوان از قوه قضاییه در کنار قوه مقننه به عنوان یک مرجع قانونگذاری رسمی در ایران یاد نمود، وگرنه با هیچ استدلالی نمی‌توان موجودیت آن‌ها را مصداقی از نقض اصل تفکیک قوا که در قانون اساسی هم به رسمیت شناخته شده است، تلقی نمود. اگرچه هدف تدوین‌کنندگان قوانین، وضع و نوشتن قوانینی کارآمد و بی‌عیب است، ولی در عمل وجود نقایص موجود در متن قوانین بسترساز بروز مشکلات بسیاری برای قضات هنگام صدور رأی می‌گردد. این ایرادت سبب می‌شوند تا در موضوعات مشابه احکام متفاوتی از سوی دادگاه‌ها صادر گردد که در قالب صدور و بروز رویه‌های متفاوت قضایی خود را نشان می‌دهد. مواردی چون وجود ابهام و نقص در قانون، سکوت قانون و اجمال آن و همینطور وجود تعارضات احتمالی در متن قوانین فقط گوشه‌هایی از مظاهر نقص و کاستی در متون قانونی است که خود در برداشت‌های ناهماهنگ از قوانین و لزوم صدور آرای وحدت رویه نقش دارند، لذا به منظور کاسته‌شدن از دامنه آرای وحدت رویه علاوه بر همه اصلاحات ساختاری در قوانین عادی و حتی قانون اساسی، لازم است که قانونگذار به طور کلی به هنگام وضع و نگارش قوانین خصوصاً مقررات حوزه‌های حساسی چون حقوق سلامت عمومی به گونه‌ای دست به‌گزینش محتواهای حقوقی و قانونی بزند که در عمل اینقدر برداشت متعارض از ظاهر و باطن قوانین پدیدار نگردد.

صرف نظر از موقعیت و تشریفات شکلی و ماهوی صدور آرای وحدت رویه، آنچه که مسلم بوده، این است که این آرا به طور کلی و در جهات بسیاری امروزه با چالش و ابهاماتی مواجه شده‌اند که پاسخگویی به آن‌ها مستلزم بازنگری در برخی از مؤلفه‌های نظام حقوق اساسی، حقوق عمومی و به ویژه رژیم دادرسی در دیوانعالی کشور است. در برخی از آرای وحدت رویه به گونه‌ای اقدام به ضابطه‌گزینی شده است که با برخی از مهم‌ترین اصول و مبانی حقوق سلامت عمومی در ناهماهنگی به سر می‌برند. تفسیرهای مبهم از متون قانونی و مقررات عامی که در سایر قوانین در حوزه حقوق سلامت وجود دارد، باعث شده که عملاً شاهد بر تصویب آرای وحدت رویه‌ای باشیم که در متن آن‌ها دقت و توجه چندانی نسبت به موازین این حوزه به عمل نیامده و حتی بعضاً در تقابل با آن‌ها قاعده‌نگاری شده باشد. این موضوع از فقدان دانش پزشکی کافی در میان قضات دیوانعالی کشور حکایت می‌کند که نقش اصلی را در وضع این آرا بر عهده دارند. خلق و وضع بی‌رویه آرای وحدت رویه در حوزه‌های مختلف و از جمله در زمینه مسائل مربوط به حقوق سلامت عمومی و پزشکی و عدم توجه به اصول قانونگذاری افتراقی و فنی که با مبانی چنین حوزه‌هایی مقارن باشد، نتیجه‌ای جز خدشه احتمالی به حق مردم بر امنیت و سلامت نداشته و محاکم را در مواجهه با پرونده‌های مربوط به حقوق پزشکی با ابهامات بسیاری مواجه خواهد ساخت. بنابراین لازم است به منظور صیانت هرچه بیشتر از اصول و قواعد حوزه حقوق سلامت عمومی در یک نظام ارزشیابی چاره‌ای عملی برای هماهنگ‌سازی مفاد و منسجم‌نمودن آرای پراکنده‌ای به عمل آید که هر کدام به گوشه‌هایی خاص از حقوق سلامت ورود کرده و بعضاً موجب ابهام و ناهماهنگی در میان جامعه قضایی و پزشکی کشور در تلقی و فهم از آن‌ها شده‌اند.

مشارکت نویسندگان

ابوالفضل عامری شهراپی تمامی مراحل پژوهش را به انجام رسانده و ضمن تأیید نسخه نهایی، مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته است.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسنده هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده است.

تأمین مالی

نویسنده اظهار می‌نماید که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده است.

بیانیه هوش مصنوعی

در نگارش مقاله، از هوش مصنوعی استفاده نشده است.

References

1. Gillespie A, Siobhan W. The English Legal System. 8th ed. Oxford: Oxford University Press; 2021. p.9.
2. Barnard C, Peers S. European Union Law. 3th ed. Oxford: Oxford University Press; 2020. p.4-11.
3. Elliot C, Quinn F. English Legal System. 12th ed. London: Prentice Hall; 2011. p.6.
4. Mohammadzadeh Vadeghani AR. Judicial Procedure and Its Constructive Role in Law. Legal Research Quarterly. 2014; 4(2): 30-55. [Persian]
5. Katouzian AN. Criticism of Judicial Procedure. Bar Association Magazine. 1975; 54: 35-44. [Persian]
6. Hosseini MR. Procedure in the Supreme Court. 1st ed. Tehran: Nashr-e No Publications; 2009. p.48. [Persian]
7. Asadian E. Procedure in the Supreme Court. 1st ed. Tehran: Sanjesh Publishing; 2015. p.23. [Persian]
8. Mohammadian F. The process of issuing peremptory Votes in the Iranian legal system. Quarterly Journal of Legal Research. 2018; 3(1): 30-60. [Persian]
9. David R. Major Contemporary Legal Systems. Translated by Safaei SH. Tehran: Mizan Publications; 2004. p.59. [Persian]
10. Katouzian AN. Fundamentals of Public Law. 2nd ed. Tehran: Mizan Publications; 2003. p.211. [Persian]
11. Tabatabaei Motamani M. Public Freedoms and Human Rights. Tehran: Tehran University Press; 2010. p.51. [Persian]
12. Karimi AR. A look at the functions of Uniform-Judicial Votes in Iranian law. Journal of Law and Politics. 2011; 9(1): 3-16. [Persian]
13. Madani J. Fundamental Rights and Political Institutions of the Islamic Republic of Iran. 4th ed. Tehran: Agah Publications; 1997. p.213-215. [Persian]
14. Willer M. Public Health and Human rights. 1st ed. London: Routledge; 2019. p.3-17.
15. Daniluk S. Medical Law. 1st ed. London: Sage, 2024. p.2-7.
16. Mariner SR. Medical Law and Public health. 2nd ed. London: Sage; 2019. p.2-8.
17. Howard Y. Legal Justice in 21Century. 2nd ed. London: Polity Press; 2023. p.173.
18. Montesquieu CL. The Spirit of Laws. Translated by Mohtadi AA. Tehran: Majles Publishing House; 2008. p.233. [Persian]
19. Clark T. Separation of Powers. Willamette Law Journal. 1975; 11(2): 14-35.
20. Mohammadzadeh I. Fundamental Rights in the Mirror of Judicial Procedure. 1st ed. Qom: Islamic Publishing, 2014. p.29. [Persian]
21. Hashemi SM. Fundamental Rights. Tehran: Mizan Publications; 2012. p.143-168. [Persian]
22. Norbert ME. Legislation and New approach. 8th ed. London: Sage; 2019. p.218.
23. Ackerman B. The New Separation of Powers. Harvard Law Review. 2000; 113(1): 630-645.
24. Rasekh M. A Look at the Fundamentals of Public Law, Introduction to the Generalities of Public Law. 1st ed. Tehran: Majd Publications; 2019. p.36. [Persian]
25. Sanchez F. Legal Systems and Social Theories. 4th ed. New York: Polity Press; 2019. p.189.
26. Mardani N, Beheshti MJ. Civil and Commercial Procedure Code. 1st ed. Tehran: Dadgostar Publishing House; 2001. p.49. [Persian]
27. Shahbidi S. Criticism of the Uniform-Judicial Votes, No.794 of the Supreme Court of the country regarding the invalidity of agreements contrary to the Central Bank's approvals regarding the determination of facility interest. Quarterly Decision. 2019; 31(1): 40-78. [Persian]
28. Herring M. Medicine Law. 2nd ed. London: Routledge; 2025. p.8.
29. Samantha M. Mdical and Human rights. 1st ed. London: Sage; 2021. p.19.
30. Ministry of health and medical education. 2010. p.15. [Persian]
31. Mousavi A. Reconsideration of the Uniform-Judicial Votes. 1st ed. Tehran: Sanjesh Publishing; 1990. p.27. [Persian]