

## اشتغال غیرقانونی به امور پزشکی و دارویی

رضا وطن‌خواه

### چکیده

برخی از نیازهای بشری، بی بدیل و غیر قابل اجتناب هستند. اگر بخواهیم یکی از اصلی‌ترین و ضروری‌ترین نیازهای حیاتی انسان را نام ببریم، بدون شک می‌توان گفت که امور پزشکی و دارویی از مهمترین این نیازهاست. در زمان‌های گذشته افراد صرفاً بر اساس ذوق و علاقه و استعداد شخصی خود مبادرت به انجام امور پزشکی و دارویی می‌نمودند و اشتغال به این امور نیاز به مدرک و یا تخصص و یا تحصیلات خاصی نداشت. با این حال، امروزه با پیشرفت جوامع انسانی و تحول زندگی افراد و با گسترش روزافزون علوم مختلف و ایجاد مراکزی همچون مدارس و دانشگاه‌ها، اشتغال به این فنون نه تنها نیازمند تحصیلات آکادمیک گردیده است، بلکه بعد از پایان تحصیلات نیز مقررات مدون و خاصی به تصویب رسیده است. دانش آموختگان رشته‌های پزشکی و دارویی ملزم‌اند که علاوه بر دارا بودن شرایط مقرر در قانون و واجد صلاحیت بودن، اقدام به اخذ پروانه‌ی رسمی اشتغال در زمینه‌ی رشته‌ی تحصیلی و تخصصی خود نمایند، در غیر این صورت هرگونه اشتغال آنها غیرقانونی محسوب می‌شود. در حال حاضر این مقررات در اکثر کشورهای جهان لازم‌الاجرا است و افرادی که بدون اخذ پروانه‌ی اشتغال اقدام به دخالت غیرمجاز در امور پزشکی و یا دارویی می‌نمایند؛ اعم از این که دارای تحصیلات و یا تخصص لازم باشند یا نباشند، دارای مسئولیت مدنی و یا کیفری و یا هر دو هستند. ایران نیز از این مقوله مجزاً نیست و هرگونه اشتغال غیرقانونی (بدون داشتن پروانه‌ی رسمی) در امور پزشکی و دارویی در این کشور نیز واجد وصف مجرمانه بوده و مرتکبین این نوع از جرایم به مجازات مقرر در قانون محکوم می‌شوند. علاوه بر این، تکرار این گونه جرایم نیز موجبات تشدید مجازات مرتکبین آن را فراهم می‌آورد.

### واژگان کلیدی

اشتغال غیرقانونی به امور پزشکی؛ قوانین کیفری؛ جرم؛ پیشگیری؛ تشدید مجازات.

### اشتغال غیرقانونی به امور پزشکی و دارویی

انسان از روز اول زندگی با درد و رنج همراه بوده و برای رفع این دردها و آلام خود تلاش‌های وافری نموده است و بدیهی است اولین فردی که توانسته است از خود و دیگری رفع درد نماید، اولین طبیب بشر بوده است (نجم آبادی، ۱۳۷۱، ص ۱۰). با توجه به این که در روزگاران قدیم مقررات خاصی در مورد امور پزشکی و دارویی تنظیم و تنسيق نگردیده بود، فلذا اولین طبیب بشر و سایر اطبای شاغل در آن برهه از زمان جهت مبادرت به امور پزشکی نیاز به مجوز خاصی نداشتند؛ ولی امروزه قانونگذاران نه تنها اخلاق پزشکی را مورد تأکید قرار داده‌اند، بلکه به منظور حفظ جان و سلامت جسم و روان مردم و برقراری نظم و آرامش اجتماعی و در راستای حفظ حرمت و شئون حرف پزشکی، قوانین مخصوصی را در جهت نظارت بر امور پزشکی و دارویی وضع نموده‌اند و متخلفین از این مقررات را دارای مسئولیت کیفری دانسته‌اند.

یکی از این مقررات، لزوم اخذ پروانه‌ی رسمی جهت اشتغال به امور پزشکی و دارویی می‌باشد؛ به نحوی که اقدام به انجام امور پزشکی و دارویی و تأسیس مؤسسات پزشکی بدون اخذ پروانه‌ی رسمی از مرجع قانونی ذیربط که فی الحال در ایران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد، عملی مجرمانه محسوب شده و مرتکب، مستحق مجازات است.

از نظر شریعت هم ولی امر می‌تواند در مورد طبیب شرط نماید که در حد خاصی از علم پزشکی بوده و از شایستگی‌های لازم برخوردار باشد و همچنین بدون اجازه‌ی ولی امر اقدام به معالجه نماید (ایمانی، ۱۳۸۲، ص ۱۲۲).

در جوامع امروزی دخالت در امور پزشکی و دارویی نه تنها در بین برخی از افراد عادی رایج است، بلکه با توجه به تنوع تخصص‌های پزشکی، توسط برخی از

شاغلین این حرف نیز این گونه اقدامات غیرمجاز به منصفه ظهور می‌رسد و نظر بر این که اشتغال متخصص یک رشته‌ی پزشکی در رشته‌های دیگر آن علم نیز دخالت غیرمجاز در امور آن رشته محسوب می‌شود، فلذا همین امر موجبات تعدد و تکثر آماری این جرم را فراهم آورده است.

هرچند در جهت اشتغال به این امور ممکن است که چه بسا مرتکب جرم در راستای نیل بر مقصود خود اقدامات مجرمانه‌ی دیگری را نیز انجام دهد؛ مثلاً، اقدام به جعل پروانه‌ی رسمی دیگری و استفاده از آن و یا جعل عنوان نماید همچنین ممکن است که اشتغال غیرقانونی یک فرد به امور پزشکی و دارویی منجر به نتیجه‌ی مجرمانه‌ی دیگری هم بشود؛ مثلاً، منجر به نقص عضو و یا فوت یک بیمار شود و با وجود این که هریک از این جرایم و نحوه‌ی مجازات مرتکبین آنها با رعایت مقررات تعدد جرم مستلزم بحث و بررسی است، ولی در این مقال صرفاً به ذکر تاریخچه، تعریف و تبیین برخی از پرونده‌های مرتبط با موضوع پرداخته شده و پس از بیان ارکان تشکیل دهنده‌ی این جرم، مرجع رسیدگی، مجازات‌های مقرر در قانون و مباحث مرتبط با آنها، اقدام به نتیجه‌گیری و ارائه‌ی راهکارها و پیشنهادهای درخصوص موضوع می‌شود و در جهت جلوگیری از اطاله‌ی کلام از بحث در مورد جرایم دیگری که به نوعی از مقدمات و یا از نتایج جرم اشتغال غیرقانونی به امور پزشکی و دارویی هستند، اجتناب می‌شود.

### الف) تاریخچه‌ی قانونگذاری موضوع مورد مطالعه در حقوق ایران

اولین قانونی که در ایران اشتغال به امور پزشکی بدون اخذ پروانه را جرم-انگاری نموده است، قانون طبابت مصوب ۱۲۹۰ شمسی می‌باشد که وفق ماده‌ی ۱ این قانون «هیچ کس در ایران حق اشتغال به هیچ یک از فنون طبابت و

دندانسازی را ندارد؛ مگر آن که از وزارت معارف، اجازه‌نامه گرفته و به ثبت وزارت خارجه رسانیده باشد.»

مجازات مرتکبین اشتغال غیرقانونی به طبابت در ماده‌ی ۱۰ این قانون پیش بینی شده بود. بدین شرح که «هرکس برخلاف مقررات فوق به شغل طبابت مشغول شود، در نوبت اول اخطار می‌شود و در نوبت دوم به چهارماه حبس و در نوبت سوم به یک سال حبس محکوم خواهد شد.»

هرچند در قانون فوق‌الذکر هیچ گونه توجهی به سطح تحصیلات و تخصص‌های پزشکی شاغلین به امور پزشکی نشده بود، ولی این امر با عنایت به کمبود پزشک تحصیلکرده در آن برهه از زمان و نیاز مبرم جامعه به خدمات این قشر فرهیخته قابل توجه می‌باشد و در واقع در این قانون صدور اجازه‌نامه‌ی طبابت مختص فارغ‌التحصیلان مدارس و یا دانشکده‌های پزشکی نبوده است. این قانون تا سال ۱۳۳۴ در ایران لازم‌الاجرا بود تا این که در این سال قانون راجع به مقررات پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی به تصویب رسید و مطابق ماده‌ی ۳ این قانون (هرکس بدون داشتن پروانه‌ی رسمی پزشکی، داروسازی و دندانپزشکی به فنون مزبور اشتغال ورزد و یا بدون اخذ پروانه از وزارت بهداشتی، اقدام به تأسیس یکی از مؤسسات پزشکی مصرح در ماده ۱ نماید، یا پروانه‌ی خود را به دیگری واگذار نموده و یا پروانه‌ی دیگری را مورد استفاده قرار دهد، بلافاصله محل کار او از طرف وزارت بهداشتی تعطیل و به حبس جنحه‌ای از شش ماه تا دو سال و پرداخت غرامت از پنج هزار تا پنجاه هزار ریال محکوم خواهد شد.)

با وجود این که وفق نص صریح این ماده‌ی قانونی، اشتغال به امور پزشکی، داروسازی و دندانپزشکی بدون داشتن پروانه‌ی مخصوص از وزارت بهداشتی جرم تلقی شده و مرتکب آن به مجازات مقرر در این قانون محکوم می‌شود، ولی از آن

جهت که مجازات مقرر در این ماده نامتناسب بوده و قباح اجتماعی برخی از اعمالی که افراد در این ارتباط مرتکب می‌شدند و قانونگذار تکلیف آنها را مشخص نکرده بود، شدیدتر از جرایم مصرحه‌ی قانونی بود فلذا قانونگذار در سال ۱۳۷۴ با اصلاح ماده‌ی ۳ این قانون و حذف تبصره‌ی آن و جایگزین نمودن چند تبصره و با تشدید مجازات‌ها و پیش بینی چند جرم جدید، نارسایی‌های قانونی مذکور را مرتفع نمود (عباسی، ۱۳۷۹، ص ۹۲).

با وجود این که تشدید مجازات حبس در این قانون اصلاحی در جهت پیشگیری از وقوع این جرم بسیار بازدارنده بود، ولی متأسفانه در سال ۱۳۷۹ قانونگذار مجدداً ماده‌ی ۳ قانون بحث شده را مورد اصلاح قرار داد و در اقدامی عجیب و غیرکارشناسانه مجازات حبس را به طور کلی از ردیف مجازات‌های مقرر در این قانون حذف نمود.

ماده‌ی ۳ قانون اصلاحی مصوب ۱۳۷۹/۱۲/۱۰ که فی‌الحال در کشور ما لازم الاجرا و مستند قانونی دادگاه‌ها می‌باشد مقرر می‌دارد: «هرکس بدون داشتن پروانه‌ی رسمی به امور پزشکی، داروسازی، دندانپزشکی، آزمایشگاهی، فیزیوتراپی، مامایی و سایر رشته‌هایی که به تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پروانه‌دار محسوب می‌شوند، اشتغال ورزد؛ یا بدون اخذ پروانه از وزارت مذکور اقدام به تأسیس یکی از مؤسسات پزشکی مصرح در ماده‌ی ۱ نماید یا پروانه‌ی خود را به دیگری واگذار نماید؛ یا پروانه‌ی دیگری را مورد استفاده قرار دهد بلافاصله محل کار او توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعطیل و به پرداخت جریمه‌ی نقدی از پنج میلیون (۵/۰۰۰/۰۰۰) تا پنجاه میلیون ریال (۵۰/۰۰۰/۰۰۰) محکوم خواهد شد و در صورت تکرار به جریمه تا صد

میلیون ریال (۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰) یا دو برابر قیمت داروهای مکشوفه (هر کدام که بیشتر باشد) محکوم خواهد شد» (جهانگیر، ۱۳۸۵، ص ۷۶۶).

در این ماده‌ی قانونی اصلاحی علاوه بر مجرمانه‌بودن اشتغال به پزشکی، داروسازی و دندانپزشکی بدون داشتن پروانه، برخلاف قانون سابق، اشتغال غیرمجاز به امور آزمایشگاهی، فیزیوتراپی و مامایی نیز جرم تلقی گردیده است. همچنین مجازات جریمه نقدی مرتکبین این گونه جرایم، تشدید شده و برای افرادی که اقدام به تکرار این نوع جرایم می‌نمایند، مجازات‌های شدیدتری در نظر گرفته شده است و با توجه به مشکلات عدیده‌ی موجود در زمینه‌ی دارو در کشور در تبصره‌های ۲، ۳ و ۵ این ماده، قانونگذار صراحتاً واردات، صادرات و خرید و فروش غیرقانونی دارو، تجهیزات و ملزومات پزشکی بدون اخذ مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را جرم محسوب نموده و به مجازات مرتکبین به شرح مندرج در ماده‌ی ۳ اصلاحی و ضبط داروهای مکشوفه به نفع دولت حکم داده است و بدین وسیله قانونگذار با آگاهی کامل از موضوع، راههای فرار از قانون توسط مرتکبین این گونه جرایم را مسدود نموده است و موجبات مجازات افراد سودجویی که خرید و فروش غیرقانونی دارو را شغل و حرفه‌ی خود قرار می‌دهند فراهم آورده است.

### ب) تعریف اشتغال غیرقانونی به امور پزشکی و دارویی

در قوانین سابق و لاحق مرتبط با موضوع و در هیچ یک از مقالات و کتبی که در آنها به این موضوع پرداخته شده است، تعریفی از آن ارائه نشده است و صرفاً یکی از اساتید فرهیخته که ایشان اولین متخصص حقوق پزشکی در ایران هستند، در یکی از مقالات تألیفی خود در تعریف موضوع مورد مطالعه آورده

است که منظور از اشتغال غیرقانونی به امور پزشکی و دارویی (مداخله‌ی غیرمجاز در امور پزشکی و دارویی) تصدی متقابلانه مشاغل پزشکی و دارویی توسط افراد فاقد صلاحیت بدون حصول شرایط قانونی لازم می باشد (عباسی، ۱۳۷۵ الف).

### ج) بررسی تعدادی از پرونده‌های مرتبط با موضوع

تا به حال، پرونده‌های متعددی در مورد دخالت افراد فاقد صلاحیت در امور پزشکی در دادسراها و دادگاه‌های ایران تشکیل گردیده است که به چند مورد از این پرونده‌ها به نحو اختصار اشاره می شود. وفق یکی از پرونده‌های موجود در دادسرای ویژه ی پزشکی و دارویی سابق و شعبه ۱۲۹ دادگاه کیفری ۲ سابق، فردی که بالاترین سطح تحصیلات وی دیپلم بوده است، سال‌ها به عنوان متخصص بیماری‌های صرع، میگرن و آسم در شهر تهران مبادرت به تأسیس درمانگاه ویژه-ی تخصصی نموده بود. همچنین بر اساس یکی دیگر از پرونده‌های همین دادسرا و شعبه ۱۲۹ دادگاه کیفری ۲ سابق، یک فرد فاقد صلاحیت با ملتبس شدن به لباس مقدس پزشکی ریاست بزرگترین بیمارستان خاورمیانه در تهران را برعهده گرفته بود و ایشان به جهت اشتغال غیرقانونی خود و به منظور حفظ موقعیت شغلی که به دست آورده بود، اعمال خلاف قانون کارمندان بیمارستان را هم موجه تلقی نموده بودند؛ به نحوی که داروهای مورد اتباع از شرکت های داروسازی جهت مصرف بیمارستان، در بازار آزاد به فروش می‌رسیده و جهت درمان بیماران مراجعه کننده به بیمارستان از داروهای تاریخ مصرف گذشته استفاده می‌شده است (عباسی، ۱۳۷۹، ص ۹۷). در هر دوی این پرونده ها متهمین پس از تحقیق و محاکمه در دادسرا و دادگاه ذیصلاح صدرالبیان به مجازات قانونی جرایم ارتكابی محكوم شدند.



یکی دیگر از پرونده‌های متشکله در خصوص موضوع مورد مطالعه، پرونده‌ی موجود در شعبه ۱۸۳ دادگاه کیفری ۲ تهران می‌باشد که مطابق آن فردی به جهت اشتغال به دندانپزشکی بدون داشتن پروانه تحت تعقیب قرار گرفته و حسب کیفرخواست اصداری از دادسرای ویژه‌ی جرایم پزشکی و دارویی برای ایشان تقاضای مجازات شده بود که دادگاه هم پس از رسیدگی و با توجه به گزارش سازمان منطقه‌ای بهداشت و درمان استان تهران و گزارش بازرسین بهداشتی و اقرار صریح متهم، بزه انتسابی را نسبت به وی محرز و مسلم دانسته و مشارالیه را با استناد به ماده‌ی ۳ قانون مربوط به امور پزشکی و دارویی به مجازات مقرر در این قانون محکوم نمودند (ایمانی، ۱۳۸۲، ص ۱۲۵).

در یکی از پرونده‌هایی هم که اخیراً مورد رسیدگی قرار گرفته است، در شعبه-ی ۱۰۲ دادگاه جزایی شهریار بر حسب کیفرخواست اصداری از شعبه‌ی اول بازپرسی دادسرای عمومی و انقلاب این شهرستان، یک دانشجوی ترم آخر پزشکی که با جعل کارت نظام پزشکی و پروانه‌ی اشتغال به کار دوستش، به عنوان پزشک کشیک شب در یک درمانگاه فعالیت می‌نموده است، به اتهام اشتغال غیرقانونی در امور پزشکی و همچنین از بابت جعل و استفاده از سند مجعول در مجموع به ۳ سال حبس و ابطال کارت و پروانه‌ی پزشکی مجعول محکوم گردیده است (روزنامه ایران، ۱۳۸۸، ص ۱۱).

#### د) صور اشتغال غیرقانونی به امور پزشکی و دارویی

در حالت کلی با توجه به ماده‌ی ۳ قانون اصلاحی مصوب ۱۳۷۹/۱۲/۱۰ می‌توان گفت که قانونگذار اعمال مجرمانه مختلفی را که همه‌ی آنها به نوعی از صور جرم اشتغال غیرقانونی به امور پزشکی و دارویی محسوب می‌شوند، در این ماده‌ی

قانونی پیش بینی نموده است و وفق نص صریح این ماده صرف ارتکاب هر یک از صور مذکور در آن جهت محکومیت مرتکب به مجازات متعین در قانون کافی می‌باشد. این صور عبارتند از:

- ۱- اشتغال به امور پزشکی بدون داشتن پروانه‌ی رسمی
- ۲- اشتغال به امور داروسازی بدون داشتن پروانه‌ی رسمی
- ۳- اشتغال به امور دندانپزشکی بدون داشتن پروانه‌ی رسمی
- ۴- اشتغال به امور آزمایشگاهی بدون داشتن پروانه‌ی رسمی
- ۵- اشتغال به امور فیزیوتراپی بدون داشتن پروانه‌ی رسمی
- ۶- اشتغال به امور مامایی بدون داشتن پروانه‌ی رسمی
- ۷- اقدام به تأسیس یکی از مؤسسات پزشکی بدون اخذ پروانه از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۸- واگذاری پروانه‌ی رسمی خود به دیگری
- ۹- استفاده از پروانه‌ی رسمی دیگری
- ۱۰- واردات دارو بدون اخذ مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۱۱- صادرات دارو بدون اخذ مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۱۲- خرید و فروش دارو بدون اخذ مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۱۳- خرید و فروش غیرقانونی دارو توسط هر یک از شاغلین حرف پزشکی
- ۱۴- خرید و فروش غیرقانونی دارو توسط مسئولین مراکز ساخت، تهیه، توزیع و فروش دارو

- ۱۵- خرید و فروش غیرقانونی تجهیزات و ملزومات پزشکی توسط هر یک از شاغلین حرف پزشکی
- ۱۶- خرید و فروش غیرقانونی تجهیزات و ملزومات پزشکی توسط مسئولین مراکز ساخت این تجهیزات و ملزومات
- ۱۷- خودداری از توزیع و ارائه ی خدمات
- ۱۸- اخلال در نظام توزیع دارویی کشور
- ۱۹- خرید و فروش کلیه ی فرآورده های تقویتی، تحریک کننده، ویتامین ها و ... که فهرست آنها توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام و منتشر می گردد.
- ضمناً وفق تبصره ی ۵ ماده ی ۳ قانون اصلاحی، مجازات های مربوط به جرایم مرتبط با داروهای انسانی که به شرح فوق الذکر مرقوم گردید به داروهای دامی نیز تسری پیدا نموده و در مورد آنها نیز مجری خواهد بود.
- نکته ی قابل ذکر در خصوص صور اشتغال غیرقانونی به جرایم پزشکی و دارویی این مورد می باشد که جهت صدور حکم محکومیت درباره ی متهمین به ارتکاب یکی از جرایم مندرج در ماده ی ۳ قانون اصلاحی بایستی عمل متهم با یکی از مصادیق مندرج در این ماده منطبق باشد و در غیر این صورت عمل وی مشمول این ماده نخواهد بود و اگر با استناد به ماده ی قانونی دیگری نتوان حکم بر محکومیت متهم صادر نمود، تنها حکم شایسته ی قانونی در این گونه موارد حکم برائت خواهد بود؛ مثلاً اگر فرد یا افرادی اقدام به ساختن دندان مصنوعی بنمایند، عمل ایشان دخالت در امور دندانپزشکی نبوده و مشمول ماده ی ۳ قانون اصلاحی ۱۳۷۹ نخواهد بود. زیرا این عمل صرفاً یک نوع کار فنی است و با آنچه که مورد نظر مقنن است فرق دارد (آموزگار، ۱۳۸۵، ص ۱۷۶).

اداره‌ی حقوقی قوه‌ی قضائیه نیز در یکی از نظرات مشورتی خود بر همین عقیده بوده و صرف عمل ساختن دندان را برای تحقق جرم مذکور در قانون کافی نمی‌داند. این اداره در نظریه‌ای به شماره‌ی ۷/۹-۱۳۶۴/۱/۵ در این مورد چنین اظهار نظر نموده است: صرف ساختن دندان مصنوعی بدون انجام اعمالی در رابطه با شخص بیمار از قبیل قالب‌گیری یا کشیدن دندان و یا آماده کردن سایر دندان‌های موجود برای گذاشتن یا نصب دندان مصنوعی دخالت در امر دندانپزشکی محسوب نمی‌شود و از آن جهت قابل تعقیب نیست و رویه هم این است که دندان ساز قالب‌گیری و مهیا کردن دندان‌های پایه را انجام می‌دهد و قالب را برای ساختن، مجدداً به دندانپزشک تحویل می‌دهد و دندانپزشک آن را نصب می‌نماید (شهری و ستوده جهرمی، ۱۳۷۷).

#### ه) ارکان تشکیل دهنده ی جرم

جهت تحقق این جرم و در نتیجه صدور حکم دایر بر محکومیت مرتکب آن، بایستی فرد مورد نظر بدون داشتن پروانه رسمی به یکی از امور پزشکی و دارویی احصایی در قانون اشتغال ورزد و این فرد می‌تواند یک فرد عادی و یا یک پزشک و یا از افراد دیگر شاغل در سایر حرف پزشکی باشد و از عبارت «هرکس» که در صدر ماده‌ی ۳ قانون ذکر گردیده، همین این امر مستفاد می‌گردد؛ زیرا از این عبارت افاده‌ی عموم می‌شود. بنابراین اگر یک پزشک عمومی اقدام به دندانپزشکی نماید و یا بالعکس، اقدام هریک از آنها مصداق بارز اشتغال غیرقانونی در امور پزشکی است و حتی اگر فردی تخصص لازم را داشته باشد ولی بدون داشتن پروانه رسمی و اخذ مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اقدام به اشتغال در رشته‌ی تخصصی خود نماید، عمل وی نیز فاقد وجاهت

قانونی بوده و قابل مجازات می‌باشد؛ زیرا قانونگذار صراحتاً اشتغال به هر یک از امور پزشکی و دارویی را منوط به اخذ پروانه‌ی رسمی از مراجع قانونی ذیربط نموده است و تحصیلات عالی و تخصص مرتکب مانع از شمول حکم این ماده‌ی قانونی نسبت به وی نبوده و تأثیری در مجازات وی نخواهد داشت و حتی بر اساس تبصره‌ی ۱ الحاقی به ماده‌ی ۳ قانون مارالذکر صراحتاً واردات، صادرات و خرید و فروش دارو برای متخصصین این امر (داروسازان) نیز بدون اخذ مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جرم محسوب شده و مرتکب آن به مجازات مقرر در ماده‌ی ۳ اصلاحی و ضبط داروهای مکشوفه به نفع دولت محکوم می‌شود.

حال سؤال این است که آیا یک فردی که دارای پروانه‌ی رسمی در یک تخصص پزشکی است، می‌تواند در یک رشته‌ی دیگر پزشکی هم فعالیت نماید یا خیر؟ به عنوان مثال فرد متخصص امور آزمایشگاهی که دارای مجوز برای انجام آزمایش‌هایی در آزمایشگاه خود می‌باشد، آیا می‌تواند در غیر رشته‌ای که پروانه برای آن صادر شده، مبادرت به انجام آزمایش نماید و اقدامات دیگری همانند خرید و فروش سرم، خون و... را انجام دهد یا خیر؟

در جواب، باید اذعان نمود که این گونه اقدامات نیز از مصادیق اشتغال غیرقانونی به امور پزشکی و دارویی محسوب می‌شود و مفهوم صریح ماده‌ی ۳ قانون اصلاحی و مواد ۷ و ۸ این قانون نیز مؤید این ادعا می‌باشد و حتی اگر یک پزشک یا دندانپزشک و یا سایر شاغلین حرف پزشکی و وابسته دارای پروانه‌ی رسمی باشند، ولی به موجب حکم قطعی دادگاه انتظامی نظام پزشکی به محرومیت از فعالیت در حرفه‌ی خود محکوم شده باشند، در این صورت نیز اگر در مدت محرومیتشان اقدام به اشتغال در امور پزشکی و دارویی نمایند، با توجه به این که

در این مدت آنها به نوعی فاقد پروانه و صلاحیت محسوب می‌شوند، فلذا عمل آنها از مصادیق اشتغال غیرقانونی به امور پزشکی بوده و چنین افرادی مستحق مجازات متعین در ماده‌ی ۳ قانون اصلاحی هستند.

یکی دیگر از ارکان تحقق جرم اشتغال غیرقانونی به امور پزشکی و دارویی سوءنیت مجرمانه‌ی مرتکب و علم وی به غیرمجاز بودن و خارج از وظیفه و تخصص بودن عمل ارتكابی خود می‌باشد، که این علم هم در اکثریت قریب به اتفاق مرتکبین این جرم وجود دارد. در ضمن هر چند که ممکن است در برخی موارد مرتکب سوءنیت مجرمانه نداشته باشد ولی صرف علم وی به اشتغال غیرقانونی خود جهت صدور حکم محکومیت مشارالیه کافی است.

در برخی از موارد اشتغال غیرقانونی به امور پزشکی و دارویی، مدیر بیمارستان و یا درمانگاه نیز با وجود این که مستقیماً دخالتی در انجام عمل مجرمانه نداشته است، مسئول شناخته می‌شود؛ زیرا بر اساس مقررات مربوط به اداره‌ی بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها، مدیر باید افرادی را به کار گمارد که در کار خود متخصص و متبحر باشند (ایمانی، ۱۳۸۲، صص ۱۲۳-۱۲۴).

در مورد مسئولیت مدیر بیمارستان در مورد اعمال پزشکی غیرقانونی کارمندان خود، می‌توان به این مثال اشاره کرد که در یکی از بیمارستان‌هایی که در آنجا به کودکان برای انجام الکتروانسفالوگرافی، داروی آرام بخش تجویز می‌شد، پرستاری که به جای پرستار اصلی انجام وظیفه می‌نمود و شناخت کاملی نسبت به داروها و شیوه‌ی کار و اثرات آنها نداشت، اشتباهاً یک داروی آرام بخش بسیار قوی را که موارد مصرف دیگری داشت، به یک کودک خوراند و این اشتباه وی موجبات خواب عمیق و مسمومیت آن کودک را فراهم آورد و پس از یک روز منجر به مرگ وی شد و با وجود این که پدر آن کودک در شکایت خود صرفاً

پزشک را مسئول معرفی نموده بود ولی در جریان رسیدگی به پرونده، مدیر بیمارستان که تنظیم کننده‌ی شیفیت کار پرستاران بود نتوانست از مسئولیت بگریزد (عمومی، ۱۳۸۲، ص ۹۷). زیرا ایشان با به کارگیری پرستار فاقد صلاحیت و تخصص لازم در امر پزشکی مربوطه، موجبات اشتغال غیرقانونی پرستار و در نتیجه مرگ آن کودک را فراهم آورده است.

دو نکته‌ی دیگری در مورد شرایط تحقق جرم مورد مطالعه قابل ذکر است: نکته‌ی اول این که این جرم در زمره‌ی جرایم به عادت و مستلزم تکرار است و با یک بار اقدام به دخالت در امور پزشکی نمی‌توان مداخله کننده را مجرم دانسته و مجازات نمود و اصولاً مرتکب، زمانی قابل مجازات است که از لحاظ عرفی بتوان عنوان اشتغال غیرقانونی را به وی منتسب نمود و این امر مستلزم تکرار این اقدام غیرمجاز از جانب مرتکب می‌باشد. البته در مواردی که نیت مرتکب، انسان دوستانه و در جهت کمک به نجات جان هم‌نوع خود باشد، حتی اگر این اقدام غیرقانونی پزشکی توسط وی تکرار شده باشد، باز هم امکان انتساب و اسناد این جرم به وی منتفی است؛ مثلاً، پزشکی که برای نجات جان افراد و یا بیمارانی اقدام به انجام اعمال و جراحی‌هایی می‌نماید که در تخصص پزشکی وی نیست، هر چند این عمل را تکرار نموده باشد، باز از جهت اشتغال غیرقانونی به امور پزشکی مستحق مجازات نیست؛ زیرا در این مورد عنصر معنوی جرم (سوء نیت مجرمانه) مفقود است و این امر وصف مجرمانه‌ی اعمال وی را زایل می‌سازد.

نکته‌ی دیگر قابل ذکر در خصوص جرم مورد بحث، این امر می‌باشد که این جرم از جرایم مطلق بوده و مقید به نتیجه‌ی خاصی نیست و صرف اشتغال غیرقانونی به امور پزشکی و دارویی بدون توجه به نتیجه‌ی این اقدام غیرمجاز، موجبات تحقق جرم و در نتیجه امکان مجازات مرتکب را فراهم می‌آورد و اگر

این اقدام غیرقانونی منجر به نتیجه‌ی مجرمانه‌ی دیگری هم شود، مرتکب علاوه بر مجازات مقرر در ماده‌ی ۳ قانون اصلاحی به مجازات نتیجه‌ی مجرمانه این اشتغال غیرقانونی خود نیز محکوم می‌شود.

مثلاً اگر پزشک عمومی اقدام به جراحی قلب نموده و در نتیجه موجبات مرگ بیمار را فراهم آورد، در این صورت ایشان علاوه بر مجازات اشتغال غیرقانونی به امور پزشکی به دیه‌ی مقتول و مجازات حبس مندرج در ماده‌ی ۶۱۶ قانون مجازات اسلامی (یک تا سه سال حبس) نیز محکوم خواهد شد؛ زیرا عمل وی عالماً و عامداً در مخالفت با قانون بوده و علاوه بر دارا بودن وصف مجرمانه از نظر علم پزشکی نیز غیرقابل توجیه و فاقد جاهت قانونی می‌باشد.

### (و) مرجع رسیدگی به جرم

رسیدگی به این جرم و سایر جرایم مصرح در قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب سال ۱۳۳۴ و سایر جرایم مندرج در قوانین و مقررات حاکم بر قصور و سهل‌انگاری پزشکان در انجام وظایف مقرر قانونی تا قبل از تصویب قانون اصلاح ماده‌ی ۳ قانون فوق‌الذکر در صلاحیت دادسراها و دادگاه‌های عمومی بود و حتی در برخی از شهرستان‌ها شعبه‌ی خاصی و در تهران ناحیه‌ی ویژه‌ای از دادسرای عمومی و یکی از شعبات دادگاه کیفری ۲ به این امر اختصاص یافته بود؛ تا این که در تاریخ ۱۳۷۴/۱/۲۹ ماده واحده‌ای مبنی بر اصلاح ماده‌ی ۳ قانون فوق‌الذکر به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید و تبصره‌ی ۶ ماده واحده‌ی مزبور، رسیدگی به جرایم موضوع این قانون را در صلاحیت دادگاه‌های انقلاب اسلامی قرار داد و در واقع قانونگذار با اصلاح این قانون، صلاحیت دیگری را بر صلاحیت‌های قبلی دادگاه انقلاب



اسلامی افزود و فی الحال نیز با توجه به احیای داسراها در ایران از سال ۱۳۸۱ و در نتیجه تلفیق داسراهای عمومی و انقلاب، یکی از این داسراها تحت عنوان داسرای ویژه ی رسیدگی به جرایم پزشکی و دارویی و شعب ویژه‌ای از دادگاه انقلاب در تهران به این گونه جرایم رسیدگی می‌نمایند.

البته لازم به ذکر است که صرفاً به جرایم مندرج در قانون اصلاح ماده‌ی ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و... مصوب ۱۳۷۴/۱/۲۹ در دادگاه‌های انقلاب اسلامی رسیدگی می‌شود و رسیدگی به سایر جرایم مندرج در این قانون و قانون مجازات اسلامی که از شمول قانون اصلاح ماده‌ی مذکور خارج هستند، همچنان در صلاحیت دادگاه‌های عمومی می‌باشد. ضمناً قانونگذار هر چند مجدداً در سال ۱۳۷۹ الحاقات و اصلاحاتی را در این قانون پیش‌بینی نمود، ولی در این اصلاحات هم هیچ گونه تغییراتی در مورد صلاحیت مراجع رسیدگی کننده به این جرایم به عمل نیامده است و رسیدگی به جرم موضوع مورد بحث همچنان در صلاحیت دادگاه انقلاب اسلامی می‌باشد.

یکی از موارد مطروحه بحث برانگیزی در مورد مرجع رسیدگی به جرم اشتغال غیرقانونی به امور پزشکی و دارویی، این امر می‌باشد که برخی از مصوبات مجمع تشخیص مصلحت نظام در زمینه‌ی امور بهداشتی و درمانی مصوب ۱۳۷۳/۷/۱۳ منطبق با قانون مربوط به امور پزشکی و دارویی... مصوب سال ۱۳۳۴ و اصلاحات بعدی می‌باشد. در این مورد، بحث بر سر این است که در صورت تعارض بین این دو مصوبه و قانون کدامیک از آنها و مآلاً کدامیک از مراجع قانونی، صالح به رسیدگی می‌باشد. در این مورد شورای نگهبان در نظریه‌ی شماره‌ی ۴۵۷۵ مورخ ۱۳۷۲/۳/۳ در پاسخ به استعلام رییس مجمع تشخیص مصلحت نظام مبنی بر این که اگر تعارضی بین مصوبات مجمع و قوانین عادی حاصل شود، تکلیف چیست و

حاکم کدامند؟ چنین اظهارنظر نموده است که (در مقام تعارض بین مصوبات مجمع تشخیص مصلحت نظام و سایر قوانین و مقررات کشور، مصوبات مجمع تشخیص مصلحت نظام حاکم است و قوانین صادره از مجلس شورای اسلامی نمی-تواند مصوبات مجمع تشخیص مصلحت نظام را نقض یا رد، فسخ یا ابطال نماید). با این استدلال در مقام تعارض بین مقررات ماده ۳ قانون اصلاح ماده ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و... مصوب ۱۳۷۴/۱/۱۹ مجلس شورای اسلامی و مقررات قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوب مجمع تشخیص مصلحت نظام علیرغم اینکه مصوبه‌ی مجلس لاحق بر مصوبه‌ی مجمع است، مصوبه‌ی مجمع حاکم بر مصوبه‌ی مجلس شورای اسلامی است (عباسی، ۱۳۷۵، ص ۶۴).

### ز) مجازات مرتکبین جرم

در قانون سابق (ماده ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی اصلاحی ۱۳۷۴) سه نوع مجازات برای مرتکبین جرم اشتغال غیرقانونی در امور پزشکی و دارویی پیش بینی شده بود که این مجازات‌ها عبارت بودند از: ۱- تعطیلی محل کار ۲- حبس تعزیری از شش ماه تا سه سال ۳- جریمه‌ی نقدی از پنج میلیون تا پنجاه میلیون ریال

ضمناً در صورتی که فردی اقدام به تکرار این جرم می‌نمود هم مجازات حبس و هم جریمه‌ی نقدی وی تشدید شده و مشارالیه به حبس از دو تا ده سال و پرداخت جریمه از پنج میلیون تا صد میلیون ریال یا دو برابر قیمت داروهای مکشوفه (هر کدام که بیشتر باشد) محکوم می‌گردید و با وجود این که مجازات‌های مقرر در این قانون علی‌الخصوص مجازات حبس، بسیار مناسب و بازدارنده

بود و نقش مؤثری در پیشگیری از وقوع این جرم داشت، ولی متأسفانه قانونگذار در اصلاحیه‌ی بعدی ماده‌ی ۳ در سال ۱۳۷۹ (قانون فعلی لازم‌الاجرا در کشور) بدون افزایش جزای نقدی مقرر در قانون قبلی، مجازات حبس مقرر در آن را هم به طور کلی حذف نمود و وفق این ماده مرتکب صرفاً به پرداخت جزای نقدی از پنج میلیون ریال تا پنجاه میلیون ریال محکوم می‌شود و محل کار وی هم بلافاصله توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعطیل می‌گردد و در صورت تکرار جرم هم به جریمه تا صد میلیون ریال یا دو برابر قیمت‌های مکشوفه (هر کدام که بیشتر باشد) محکوم خواهد شد.

علاوه بر حذف مجازات‌های حبس مقرر در قانون سابق و عدم افزایش جزای نقدی، یکی از ایرادات اساسی وارده به این ماده در خصوص مجازات مرتکبین، عدم پیش بینی حداقل مصرح در مورد جزای نقدی مقرر در این ماده‌ی قانونی در خصوص تکرار جرم می‌باشد. بدین شرح که قانونگذار مجازات مرتکب را در صورت تکرار تا یکصد میلیون ریال جزای نقدی تعیین نموده است و با این وصف در واقع قانونگذار حداقل مجازات را ذکر ننموده است و با توجه به این که در موارد عدم تعیین حداقل مجازات جرمی، میزان حداقل آن «یک» فرض می‌شود؛ فلذا حداقل جزای نقدی مقرر در این قانون برای تکرارکنندگان این جرم یک ریال می‌باشد و این میزان مجازات به عنوان حداقل با فلسفه‌ی تشدید مجازات مرتکبین در موارد تکرار جرم منافات کامل دارد. به نظر نگارنده ضرورت دارد که قانونگذار حرف «تا» مرقوم در قبل از یکصد میلیون ریال را از این ماده حذف کند و یا حداقلی را که با تکرار این جرم تناسب داشته باشد، برای جزای نقدی مقرر در این ماده تعیین نماید.

نکته ی قابل ذکر دیگر در مورد مجازات مرتکبین این گونه جرایم این است که مرتکب به هر دو مجازات مندرج در قانون محکوم می شود و این امر در ماده ی قانونی مربوطه مورد تصریح قرار گرفته است. ضمناً مجازات دخالت داروسازان در امور دارویی بدون اخذ مجوز از مراجع قانونی ذیربط نیز وفق تبصره ی ۱ ماده ی ۵ قانون مارالذکر مشمول مجازات ماده ی ۳ اصلاحی (مجازات فوق الاشعار) می باشد و مرتکب به هر دو مجازات مقرر محکوم خواهد شد؛ ولی متخلفین از مواد ۶، ۷ و ۸ این قانون (دارندگان آزمایشگاه بدون پروانه و یا انجام دهندگان آزمایش در غیر رشته ای که مرتکب دارای پروانه است و...) مشمول مجازات صدرالبیان نبوده و مجازات خفیف تری نسبت به آنها در نظر گرفته شده است و طبق ماده ی ۹ این قانون در این مورد مرتکب در بار اول به پنج هزار ریال تا پنجاه هزار ریال جزای نقدی محکوم می شود و در صورت تکرار جرم، در بار دوّم علاوه بر محکومیت مرتکب به پرداخت جزای نقدی، مؤسسه ی مربوطه نیز تعطیل خواهد شد.

از نظر شریعت هم شخص غیرپزشک در مقابل عمل خود مسئول است و دلیل آن هم فرمایش پیامبر اکرم (ص) است که می فرمایند: «من تطب و لم يعرف الطب فهو الضامن» (ابن شعیب، ۱۴۱۴ق، ص ۴۲۲) اگر کسی طبابت کند درحالی که آشنایی با طب ندارد، ضامن است.

### نتیجه

هر چند با اصلاح ماده ی ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی و... در سال های ۱۳۷۴ و ۱۳۷۹ قانون متقن و قابل اعتنایی در مورد موضوع مورد مطالعه تدوین گردیده و مجازات های متعدّد و مشدّدی در مورد مرتکبین این گونه جرایم و تکرارکنندگان آن پیش بینی شده است، ولی لزوم اجرای قاطع این قانون و اعمال حتمی و قطعی مجازات قانونی در مورد این دسته از مجرمین و عدم

استفاده از مقررات تخفیف، تبدیل و تعلیق مجازات‌ها در مورد آنها با توجه به آثار مخرب این جرایم و ارتباط مستقیم آنها با سلامت عمومی محسوس و محتوم است؛ تا بدین وسیله از سوءاستفاده‌ی برخی از افراد عادی که با جعل عناوین پزشکی و دارویی سلامت مردم را تهدید می‌نمایند و از سود جویی برخی از شاغلین حرف پزشکی که بدون داشتن دانش، بینش و مهارت کافی و وافی و بدون رعایت نظامات دولتی، سلامت جسمانی و روحی افراد را به مخاطره افکنده و در مواردی هم سبب سلب حیات آنان می‌شوند، جلوگیری به عمل آمده و موجبات تأمین آرامش و امنیت روانی جامعه‌ی پزشکی کشور نیز فراهم گردد. به نظر نگارنده در جهت برون رفت از مشکلات موجود و در راستای پیش‌گیری از وقوع جرم مورد بحث و سایر جرایم مشابه آن، توجه قانونی و عمل به پیشنهادات و راهکارهای ذیل الذکر راهگشا و مثمرتر خواهد بود:

الف) لزوم تعیین صلاحیت برای یکی از مراجع رسیدگی (دادگاه انقلاب و یا سازمان تعزیرات حکومتی) در موارد تعارض صلاحیت بین این دو مرجع رسیدگی.

ب) ضرورت انجام پژوهش‌های جرم‌شناختی مستقل و ویژه در مورد مسایل شخصیتی مرتکبین این گونه جرایم.

ج) حذف حرف «تا» قبل از عبارت یکصد میلیون ریال در متن ماده‌ی ۳ اصلاحی قانون مربوط به مقررات پزشکی، دارویی و... مصوب ۱۳۷۹/۱۲/۱۰ و یا تعیین حداقل متناسب برای جزای نقدی متعین در این ماده در مورد مرتکبینی که اقدام به تکرار جرم موضوع این ماده ی قانونی می‌نمایند.

د) تشدید مجازات مرتکبین و پیش بینی مجازات حبس همانند ماده‌ی ۳ قانون اصلاحی ۱۳۷۴ و قانون سال ۱۳۳۴ در مورد مرتکبین جرم اشتغال غیرقانونی به امور پزشکی و دارویی به دلیل تهدید جدی سلامت جسمی و روحی مردم.

ه) اطلاع رسانی عمومی کافی و وافی و تبیین این گونه جرایم و مجازات‌های آنها برای مردم از طریق رسانه‌های دیداری و شنیداری و سایر وسایل ارتباط جمعی.

و) آشنا نمودن شاغلین فعلی حرف پزشکی با وظایف قانونی آنها و قوانین و مقررات موجود در مورد تخلفات، جرایم و مجازات‌های مرتبط با شغل آنها در نظام حقوقی ایران از طریق برگزاری دوره‌های بازآموزی، سمپوزیوم‌ها، همایش‌ها، کنگره‌ها و ...

ز) گنجاندن یک یا چند واحد درسی در مورد قوانین و مقررات مرتبط با حرف پزشکی در سرفصل دروس کلیه‌ی رشته‌های گروه پزشکی که این امر مسلماً در مورد پیشگیری از وقوع تخلفات و جرایم پزشکی از جانب دانشجویان، فارغ التحصیلان و شاغلین حرف پزشکی در آینده بسیار مؤثر و کارساز خواهد بود.

ح) لزوم استفاده از کاغذهای مخصوص و غیرقابل جعل در صدور پروانه‌های رسمی اشتغال به امور پزشکی و دارویی به جهت این که در برخی از موارد، جعل این پروانه‌ها با توجه به قابلیت جعل آنها آغازگر این نوع اشتغال غیرقانونی بوده و در مواردی هم موجبات تسهیل آن را فراهم می‌آورد و محتوم است که اجرای این طرح در پیشگیری از حدوث این جرم نقش بنیادین و غیرقابل انکاری خواهد داشت.

## فهرست منابع

- آموزگار، مرتضی. (۱۳۸۵). تعقیب کیفری و انتظامی پزشک مقصر. تهران: مجد.
- ابن شعیب، ابو عبدالرحمن (مشهور به نسائی). (۱۴۱۴ق). سنن نسائی. جلدهای ۷ و ۸. چاپ سوم. حدیث شماره ۸/۴۸۴۵. بیروت: دارالکتب العربی.
- ایمانی، محمدرضا، (۱۳۸۲). بررسی جرایم و مجازات های پزشکان در حقوق ایران. چاپ نخست. تهران: مؤسسه فرهنگی-انتشاراتی حیان.
- شهری، غلامرضا و ستوده جهرمی، سروش. (۱۳۸۸). نظریات اداره حقوقی قوه قضاییه در زمینه مسائل کیفری. ج ۱. روزنامه رسمی کشور.
- عباسی، محمود. (۱۳۷۵ الف). عوامل اجتماعی رسمی بر ارتکاب جرایم پزشکی. مجله علمی پزشکی قانونی. شماره ۴، ۲۳ تا ۳۹.
- عباسی، محمود، (۱۳۷۵ ب). جرایم پزشکی و صلاحیت محاکم. مجله علمی پزشکی قانونی، شماره ۶.
- عباسی، محمود. (۱۳۸۲). عوامل مؤثر در طرح شکایات بیماران از پزشکان. مجله علمی پزشکی قانونی. شماره ۷، ۳۲ تا ۵۴.
- عموئی، محمود. (۱۳۸۲). عوامل مؤثر در طرح شکایات بیماران از پزشکان. مجله علمی پزشکی قانونی. شماره ۷، ۱۵ تا ۲۷.
- منصور، جهانگیر. (۱۳۸۵). مجموعه قوانین و مقررات جزایی. تهران: دیدار.
- نجم آبادی، محمود. (۱۳۷۱). تاریخ طب در ایران. ج ۱. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.

## یادداشت شناسه مؤلف

رضا وطن خواه؛ کارشناس ارشد حقوق جزا و جرم شناسی، مدرس دانشگاه، عضو انجمن علمی حقوق پزشکی ایران و پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی.

Email: watankhah\_2100@yahoo.com

تاریخ وصول مقاله: ۸۸/۳/۱۷

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۸/۵/۵