

Ruling of Extra-Tariff Received by Doctors (Kickbacks) in State Medical Centers from Jurisprudence and Law Viewpoint

Nasrin Karimi¹

Abstract

Background and aim: Among the most important challenges facing the patients and managers in health system is the issue of receiving additional charges known as “kickbacks”. Despite the fact that legislators have generally considered this act as illegal, there is a different judicial ruling because the nature of treatment contracts in private centers such as offices and public centers differs from each other. This article investigates the judicial ruling on receiving kickbacks in state centers.

Method: This is a retrospective study based on extensive literature survey.

Findings: Referring to some other evidence, some argue that the illegitimacy of bribery is only in legal cases and in non-legal cases such as medicine, it is permissible. Others, however, believe that in the issue of emergencies, based on common sense the person under pressure has agreed to such contract, it is considered as valid and cannot be regarded as ill-gotten or illegal money.

Conclusion: From the judicial point of view, in these cases, the doctor becomes a party hired through the contract made by the hospitals or other public centers and since he has no direct financial relation with the patient, his receiving the kickbacks cannot be justified judicially or legally because he is employed by the government and is required to receive the amount of money stated in the contract. Therefore, taking any kickbacks is considered as ill-gotten money and as a result it is regarded illegal and unlawful. However, some of the jurists have allowed for it provided that the patient himself consents to paying additional money. It seems that a patient has no option but to consent to such terms because of the emergency situation he is in and such a ruling is null and void and it is still considered as illegal.

1. PhD, Department of Fiqh (Jurisprudence), Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran. Email: nasrinkarimi1358@yahoo.com

Keywords

Kickbacks, Jurisprudence, Law, State Medical Centers, Doctors

Please cite this article as: Karimi N. Ruling of Extra-Tariff Received by Doctors (Kickbacks) in State Medical Centers from Jurisprudence and Law Viewpoint. Iran J Med Law 2016; 10(37).

حکم اخذ وجه مازاد بر تعرفه توسط پزشکان (زیرمیزی) در مراکز دولتی از منظر فقه و حقوق

نسرین کریمی^۱

چکیده

امروزه دریافت مبالغ مازاد بر تعرفه که در اصطلاح به آن زیرمیزی می‌گویند به یکی از چالش‌های مهم پیش روی بیماران و مدیران نظام درمان تبدیل شده است. اگرچه قانونگذار به جرم‌انگاری این پدیده به صورت کلی اقدام نموده است، اما از منظر فقهی از آنجا که ماهیت قرارداد درمان در مراکز خصوصی مانند مطب‌ها و نهادهای دولتی باهم متفاوت است، به تبع، حکم فقهی متفاوتی نیز دارد. در این مقاله حکم فقهی زیرمیزی در مراکز دولتی مورد بررسی قرار می‌گیرد. برخی بر این نظرند که حرمت رشوه اختصاص به باب قضا دارد و گرفتن رشوه در غیر باب قضا (از جمله پزشکی) را جایز می‌دانند. برخی دیگر نیز قائلند چون بیمار مضطر، راضی به معالجه است، قرارداد درمان صحیح است و از مصادیق اکل مال به باطل محسوب نمی‌گردد. پزشک در این موارد در قالب اجاره اشخاص طرف قرارداد بیمارستان‌ها یا دیگر مراکز دولتی قرار می‌گیرد و از آنجا که رابطه مالی مستقیمی با بیمار ندارد، گرفتن مبلغی بیش از اجرت، توجیه فقهی و قانونی ندارد زیرا وی اجیر دولت بوده و اجرت خود را طبق قرارداد دریافت می‌نماید. بنابراین اخذ زیرمیزی از مصادیق اکل مال به باطل و هرگونه تصرف در آن حرام و نامشروع است. اگرچه برخی فقها در شرایطی که این پرداخت همراه با رضایت بیمار باشد دریافت آن را جایز شمرده‌اند، به نظر می‌رسد از آنجا که رضایت بیمار توأم با سوء استفاده از شرایط اضطراری که بیمار در آن قرار گرفته است می‌باشد، از درجه اعتبار ساقط بوده و حکم حرمت به حال خود باقی است.

واژگان کلیدی

زیرمیزی، فقه، حقوق، مراکز دولتی، پزشک

۱. استادیار، عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی قم، گروه فقه و مبانی حقوق دانشکده علوم انسانی، قم.

Email: nasrinkarimi1358@yahoo.com

مقدمه

زیرمیزی پدیده‌ای است که امروزه مورد گفتگوی علمی و اداری کشور در بخش درمان قرار گرفته است. مفهوم زیرمیزی یا پورسانت عبارت است از اخذ مبلغی مازاد بر تعرفه درمان از سوی پزشکان. این مبلغ خارج از نظام پرداخت مراکز بهداشتی و درمانی و بدون اطلاع این مراکز، توسط بیمار به پزشک پرداخت می‌شود. واکنش شدید وزارت بهداشت و سازمان نظام پزشکی به این امر، آن را به معضلی تبدیل کرده که از جنبه‌های مختلف مانند جنبه صنفی، اخلاقی، حقوقی و فقهی قابل بررسی است.

زیرمیزی گرفتن پزشکان موضوعی است که سابقه و قدمت آن به سال‌های اخیر برمی‌گردد و مسأله‌ای نبوده است که از دیرباز ریشه در تاریخ داشته باشد، زیرا تعیین اجرت پزشک امری است که باید مورد توافق طرفین قرار گیرد و زمانی که پزشک و بیمار به مبلغ تعیین شده رضایت داشته باشند، دریافت آن توسط پزشک بلامانع بوده و اساساً زیرمیزی معنا پیدا نمی‌کند. اصطلاح زیرمیزی در امور پزشکی زمانی معنا پیدا می‌کند که دولت برای خدمات ارائه شده توسط پزشکان تعرفه خاصی معین نماید. در این صورت، اگر پزشک به مبلغ تعیین شده توسط دولت رضایت نداشته باشد، مقدار مازاد بر این مبلغ را به صورت غیر قانونی و پنهانی دریافت می‌نماید که به مقدار مازاد بر تعرفه در اصطلاح زیرمیزی می‌گویند. در سال‌های اخیر، دریافت مبالغ کلان زیرمیزی، حتی به چند میلیون تومان برای جراحی‌های تخصصی نیز رسیده است. از آنجا که اخذ مبلغ مازاد بر تعرفه به صورت زیرمیزی و پنهانی است، بیمار ناچار به پرداخت پولی می‌گردد که رسیدی بابت آن دریافت نمی‌نماید تا بتواند از طریق بیمه یا اداره و سازمان خود هزینه‌های انجام شده را دریافت و جبران نماید. پزشک نیز که بدون سند رسمی پول خود را دریافت نموده است، هیچ گونه وجهی بابت مالیات به دولت پرداخت نمی‌نماید. بنابراین تنها جنبه خلاف قانون بودن زیرمیزی مطرح نیست، بلکه موضوعی است که در خود خلاف‌های متعدد از جمله فرار مالیاتی را دربر دارد و ضمن پرداخت غیر قانونی از جیب مردم و زیان بیماران خسارت هنگفتی بر سیستم مالیاتی کشور که بایستی صرف بهبود زیرساخت‌ها از جمله بهداشت و درمان شود، وارد می‌گردد. از این رو ضرورت دارد به طور علمی و با استناد به مبانی و منابع فقهی و حقوقی بررسی شود و در صورتی که گرفتن این مبلغ توسط پزشکان از نظر شرع و قانون ممنوع است، به تحلیل اقدامات بازدارنده و میزان اثربخشی آن همت کرد.

مفهوم زیرمیزی

زیرمیزی اصطلاحی عرفی و نو است و در کتب فقه و مصطلحات فقهی تعریف به خصوصی در مورد آن وجود ندارد، اما در کتب لغت و عرف جامعه زیرمیزی در معنایی خاص استعمال می‌شود که در ادامه به آن‌ها اشاره خواهد شد.

زیرمیزی در لغت به معنای مخفیانه و پنهانی است (۱) و در اصطلاح صفتی است که موصوف آن حذف شده است و در اصل معامله زیرمیزی بوده است (۲)، یعنی معامله‌ای که خارج از چارچوب قانون و مخفیانه صورت می‌پذیرد که یا مورد رضایت طرفین است و یا با اکراه و به خاطر اضطرار پرداخت می‌شود. به وجوهی که کارمندان دولت ضمن انجام وظایف خود یا برای تخلف از قانون به نفع افرادی خاص به عناوین مختلف، دریافت می‌کنند زیرمیزی می‌گویند.

زیرمیزی بیشتر در مورد دریافت‌های خارج از تعرفه پزشکان به کار می‌رود. امروزه کشورها از جمله ایران بنا به مصالحی و برای حمایت از قشر ضعیف و آسیب‌پذیر جامعه بر کالاها و خدمات ارزش‌گذاری می‌کنند و اگر صاحبان کالا و خدمات خودسرانه بر این مبلغی اضافه بر نرخ تعیین‌شده توسط دولت دریافت نمایند، کاری خلاف قانون و مجرمانه مرتکب شده‌اند.

از جمله خدماتی که دولت برای آن به صورت دقیق ارزش‌گذاری نموده است، امور پزشکی است. برخی از پزشکان این تعرفه‌ها را نادیده گرفته و مبالغ دلخواه خود را از بیماران دریافت می‌دارند که در بعضی مواقع چندین برابر تعرفه معین شده است. مبلغ خارج از تعرفه غیر قانونی بوده و بدون دریافت رسید و به صورت پنهانی پرداخت می‌شود.

گرفتن زیرمیزی توسط پزشکانی که کارمند دولت می‌باشند، مجازات شدیدتری نسبت به سایر پزشکان دارد و به نوعی رشوه محسوب می‌شود. بر این اساس، زیرمیزی در واقع اصطلاح محترمانه‌ای است که در محاورات مردم جایگزین رشوه شده است، اما آیا این جایگزینی از منظر فقه و حقوق نیز صحیح است و زیرمیزی گرفتن از مصادیق اخذ رشوه محسوب می‌شود یا خیر؟ برای پاسخ به این سؤال به بررسی واژه رشوه در فقه و لغت می‌پردازیم.

مفهوم رشوه

در لسان‌العرب که یکی از جامع‌ترین کتب لغت است، رشوه به معنای جُعل آمده است (۳). تعریف رشوه به جعل، تعریف دقیقی نیست و تنها یک آشنایی اجمالی با مفهوم رشوه است، زیرا

جعل یعنی قراردادن چیزی برای کسی در مقابل کاری که هم در اجاره هست هم در جعاله. این در حالی است که به اجرتی که در اجاره و جعاله وجود دارد، به صورت مطلق رشوه نمی‌گویند، بلکه این مسأله در شرایط خاصی از مصادیق رشوه محسوب می‌شود. به همین دلیل، صاحب جواهر می‌فرماید: بین رشوه و جعل عموم خصوص من وجه است (۴).

طریحی می‌گوید: «هی ما يعطيه الشخص للحاکم او غيره ليحكم له او يحمله علی ما یریده؛ رشوه چیزی است که شخص به حاکم یا غیر آن می‌دهد تا به نفع او حکم کند یا به واسطه آن بگیرند رشوه را به آنچه اراده می‌کند، وادار کند» (۵). کلمه «و غیره» بیانگر عمومیت و شمول رشوه بر غیر قاضی و عبارت «یحمله علی ما یرید» نشان‌دهنده شمول آن در غیر قضاوت است. ابن اثیر در نهاییه نوشته است: «الرشوة الوصلة إلى الحاجة بالمصانعة؛ رشوه عبارت است از این‌که کسی با تبانی و پرداخت چیزی به خواسته خود برسد.» در ادامه می‌گوید «فأما ما يعطى توصلاً إلى أخذ حقٍّ أو دفع ظلم فغير داخل فيه؛ آنچه برای اخذ حق و یا دفع ظلم پرداخت می‌شود، داخل در رشوه نخواهد بود» (۶).

استعمال رشوه بیشتر در مواردی است که موجب ابطال حق و یا رسیدن به باطل است (۷)، اما این‌که این اثر رشوه را مختص به همین مورد دانسته و مواردی که احقاق حق یا دفع ظلم مراد باشد را داخل در رشوه نمی‌داند. در بادی امر نوعی تعارض در میان مفاهیم لغوی به ذهن متبادر می‌شود. با دقت در عبارات کتاب نهاییه روشن می‌شود که تعارضی در میان نیست، زیرا تعریف ابن اثیر از رشوه یعنی «رسیدن به خواسته با تبانی و مصانعه» مانند دیگر تعاریف عام و فراگیر بوده و هر دو مورد احقاق و ابطال حق را شامل می‌شود، اما این‌که در ادامه می‌گوید: «آنچه برای اخذ حق و یا دفع ظلم پرداخت می‌شود داخل در رشوه نخواهد بود»، در مقام بیان رشوه حرام است نه رشوه به معنای لغوی.

مؤید این مطلب روایاتی است که وی در این مقام به آن‌ها استناد نموده است تا عدم حرمت پرداخت مال برای احقاق حق را اثبات نماید. از جمله این روایات، روایتی است که از جماعتی از بزرگان و تابعین نقل می‌کند: «هر گاه کسی از ظلم به جان یا مالش بترسد، مانعی ندارد که مصانعه نموده و برای دفع ظلم چیزی پرداخت نماید.» بنابراین رشوه در لغت عرب، همانند فارسی عام و فراگیر است و هر چیزی را که احقاق حق یا دفع ظلم متوقف بر آن باشد، نیز شامل می‌شود (۸).

برخی از فقها رشوه را مختص باب قضا دانسته و در تعریف رشوه گفته‌اند: «رشوه مالی است که به قاضی داده می‌شود تا وی به نفع‌دهنده مال حکم کند، به حق باشد یا به ناحق» (۹). چنین تعریف مضیقی از رشوه برخلاف معنای لغوی است، زیرا چنانکه گذشت معنای لغوی رشوه عام و گسترده بوده و رشوه در غیر حکم را نیز شامل می‌شود که فهم عرف و روایات وارده نیز این معنا را تأیید می‌کند.

مرحوم خوبی رشوه را چنین معنا می‌کند: «الرشوة ما يعطيه أحد الشخصين للآخر لإحقاق حق أو تمشية باطل أو لتتملق، أو الوصلة إلى الحاجة بالمصانعة، أو في عمل لا يقابل بالأجرة و الجعل عند العرف و العقلاء و إن كان محطاً لغرضهم و مورداً لنظرهم؛ رشوه عبارت است از مالی که کسی به جهت احقاق حق یا پیشبرد باطل یا چاپلوسی یا دستیابی به خواسته خود و یا در برابر عملی که نزد عرف و عقلاً رایگان و بر اساس حسّ تعاون و همیاری انجام می‌شود، به دیگری می‌دهد» (۱۰). برخی دیگر از فقها در تعریف رشوه گفته‌اند: رشوه عبارت است از آنچه به قاضی، والی یا کارگزار حکومت در برابر عملی که بر او واجب است داده می‌شود، مال باشد یا غیر مال (۱۱).

حکم رشوه در غیر باب قضا

چنانکه گذشت رشوه در لغت و فقه، اصطلاحی عام و فراگیر است، اما هر چیزی که نام رشوه بر آن صدق کند، مشمول حکم حرمت نمی‌شود، بلکه چنانچه صاحب جواهر می‌فرماید آنچه در سیره مسلمانان به عنوان رشوه شناخته می‌شود و نفس سلیم حکم به دوری از آن می‌کند، اموری است که به دست آوردن حق یا دفع ظلم متوقف بر آن باشد که این غیر از هدیه از روی محبت، اجاره یا جعاله است، بلکه قسم دیگری است که در نظر عرف شناخته شده است (۱۲). بنابراین اگر فردی در مقابل انجام عمل حلالی که بر او واجب نیست رشوه دریافت کند، دلیلی بر حرمت آن وجود ندارد.

از جمله روایاتی که در آن رشوه در غیر باب قضا به رفته روایت صیرفی است که می‌گوید از ابوالحسن (امام کاظم (ع)) شنیدم که حفص اعور از او پرسید ما به کارگزاران رشوه می‌دهیم تا به ما ستم نکنند (حکمش چیست؟). حضرت فرمود اشکالی ندارد که برای اصلاح و حفظ اموال رشوه دهی. حضرت اندکی ساکت شدند آنگاه فرمودند: آیا رشوه می‌دهید که کم‌تر از مقدار خریداری شده ببرند؟ حفص اعور گفت آری. فرمود رشوه‌ها فاسد است (۱۳). باید توجه داشت

که حکم به جواز، فقط در مورد پرداخت رشوه در حالت اضطرار است و دریافت آن طبق ادله‌ای که در ادامه خواهد آمد، حرام است و «اکل مال به باطل» محسوب می‌شود.

در ترمینولوژی حقوق آمده است که رشوه‌دادن مالی است به مأمور رسمی یا غیر رسمی دولتی یا بلدی به منظور انجام کاری از کارهای اداری و قضایی، ولو این که آن کار مربوط به شغل گیرنده مال نباشد، خواه مستقیم آن مال را دریافت کند یا به واسطه شخصی دیگر آن را بگیرد. شرط تحقق رشوه، تبانی و توافق گیرنده و دهنده برای دادن و گرفتن رشوه است (۱۴).

برخی از فقها ملاک حرمت رشوه در غیر باب قضاوت را وجوب عمل می‌دانند و چنین می‌فرمایند: بر حاکمان عرفی از قبیل استاندار، فرماندار و دیگر کارگزاران حکومتی که به لحاظ قانونی موظف به انجام‌دادن کارهای محول هستند، گرفتن رشوه حرام است، چنانکه دادن رشوه به آنان نیز حرام است (۱۵).

کارگزاران دولت در قبال دستمزدی که از حکومت دریافت می‌کنند موظف به ارائه خدمات می‌باشند و دریافت وجه مازاد بر آن از مردم مصداق «اکل مال به باطل» است و توجیه شرعی ندارد. بر این اساس، گرفتن مبلغ اضافه بر تعرفه توسط پزشکانی را که در مراکز دولتی به عنوان کارکنان دولت مشغول به کار هستند، می‌توان در حکم رشوه دانست.

نوع رابطه مالی بین پزشک و بیمار

بسیاری از فقها قرارگرفتن قرارداد درمان را در قالب عقد اجاره پذیرفته‌اند. بدین توضیح که مریض ملتزم به ادا اجرت طبیب در مقابل درمان و مراقبت است و طبیب تعهد به خدمت و درمان مریض می‌کند. اگر کار بشر را بتوان در ردیف اموال قرارداد، قراردادی که این انتفاع را فراهم می‌سازد با عقد اجاره نزدیک‌تر از سایر عقود معین است (۱۶).

دکتر محقق داماد قرارداد درمانی میان پزشک و بیمار را منحصر در دو قرارداد می‌داند که عبارتند از قرارداد درمان مستقیم که بین پزشک و بیمار منعقد می‌شود و قرارداد درمان غیر مستقیم که در این قرارداد بیمار به صورت مستقیم با پزشک و کادر درمانی رابطه برقرار نمی‌کند، بلکه این قرارداد بین بیمار و یک مؤسسه مالی منعقد می‌شود (۱۷). اگر قرارداد منعقدشده بین پزشک و بیمار را عقد اجاره بدانیم، چنانچه بیشتر فقها آن را در باب اجاره ذکر نموده‌اند و رابطه مابین طبیب و مریض را رابطه عقدی ناشی از ایجار اشخاص می‌دانند، در این صورت می‌توان

عمل پزشک را به دو نحو اجیر خاص و عام توجیه نمود. اجیر خاص (کسی است که تعهد می‌دهد عملی را شخصاً در مدت معینی انجام دهد یا این که اجیر می‌شود کاری را که ابتدای زمان آن معلوم است، شروع کند و اهمال و قصور ننماید تا از آن فارغ گردد)، مانند پزشکی است که در درمانگاه یا بیمارستانی استخدام می‌شود. در این صورت، هم مدتی که کار می‌کند، هم اجرتی که دریافت می‌کند، معلوم است. در این نوع قرارداد، بیمار به طور مستقیم با کادر درمانی رابطه مالی برقرار نمی‌کند، بلکه این قرارداد بین بیمار و یک مؤسسه درمانی منعقد می‌شود در این حالت بیمارستان یا مرکز درمانی انجام تمامی اقدامات لازم پزشکی را برای بیمار تعهد می‌کند.

اجیر مشترک، مطلق یا عام (اجیر عام یا مشترک اجیری است که انجام عملی را در مدت معین بدون شرط مباشرت، یا با شرط مباشرت، بدون تعیین مدت و یا بدون هیچ یک از آنها متعهد شود) مانند پزشکی است که در مطب یا درمانگاه شخصی خود کار می‌کند. در این صورت، بر اساس قرارداد منعقدشده بین بیمار و یکی از گروه‌های پزشکی، اجرت به طور مستقیم از بیمار دریافت می‌شود، یعنی عقد اجاره بین او و بیمار بسته می‌شود.

امروزه پزشکانی در بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها، شرکت‌ها و یا کارخانه‌ها عقد اجاره خدمات پزشکی را منعقد می‌سازند و به معالجه بیمارانی که به آن بیمارستان مراجعه می‌نمایند، می‌پردازند. در این حالت، پزشک ملزم به ارائه خدمات خویش به اشخاصی است که با آنها هیچ گونه ارتباط و قراردادی ندارد، لذا رابطه پزشک و بیمار در این صورت در نتیجه عقد اجاره اشخاص است که بین پزشک و صاحب بیمارستان یا درمانگاه منعقد شده است.

نقش عامل رضایت در انعقاد قرارداد درمان

در صحت قرارداد درمان نیز همانند سایر قراردادها رضایت طرفین شرط است. در قراردادی که بین بیمار و پزشک منعقد می‌شود غالباً اضطرار وجود دارد، زیرا بیمار به خاطر درد و مرضی که به آن دچار شده است، اقدام به عقد قرارداد با پزشک می‌کند. حال سؤالی که در اینجا مطرح می‌شود این است که آیا رضای حاصل از اضطرار به نفوذ قرارداد خدشه وارد می‌کند یا خیر؟

قانون مدنی ایران که در مبحث اول از کتاب خود به بیان عیوب اراده و احکام آن پرداخته است، ضمن این که رضای حاصل در نتیجه اکراه را موجب نفوذ معامله نمی‌داند (ماده ۱۹۹ قانون مدنی). در ماده ۲۰۶ قانونگذار اضطرار را موجب اکراه ندانسته و صراحتاً بیان داشته است «اگر کسی در نتیجه اضطرار اقدام به معامله کند، مکروه محسوب نشده و معامله اضطراری معتبر خواهد بود».

فقه امامیه نیز، به اتفاق فقها معاملات اضطراری را از شمول ادله اکراه خارج دانسته و آن را نافذ می‌دانند (۱۸). بحث در اینجا این است که آیا قصد و رضای معتبر که از شرایط اساسی صحت هر معامله‌ای است، در معاملات ناشی از اضطرار وجود دارد؟

پاسخی که می‌توان به این مسأله داد، این است که در اغلب نظام‌های حقوقی قانونگذاران به لحاظ درک شرایط واقعی جامعه و مصالح آن خواستار رضای کامل و طیب نفس واقعی افراد نشده‌اند و در این مورد قائل به معیار عرفی شده‌اند. در واقع، همین مقدار که شخص بدون تهدید دیگری رضایت خود را اعلام نماید کافی است. از این رو بعضی از فقها بر این باورند که در بحث اضطرار، چون از نظر عرف مضطر به معامله راضی شده است، معامله صحیح می‌باشد (۱۹).

البته باید گفت درست است که عیب رضا در حالت اضطرار به حدی نیست که قابل اعتنا و توجه قانونگذار باشد، اما معاملات اضطراری که شرایط اساسی صحت معامله را دارا باشند در فرضی که وضعیت مضطر مورد سوء استفاده طرف منتفع قرار نگیرد، نافذ است، اما اگر این وضعیت اضطرار جهت سوء استفاده از فرد مضطر را ایجاد نموده باشد، آیا هنوز مشمول حکم ماده ۲۰۶ قانون مدنی است یا این ماده منصرف از این مورد است؟

با توجه به این که در صورت عدم پرداخت زیرمیزی احتمال آسیب‌های جبران‌ناپذیر برای بیمار وجود دارد، حتی در صورت اعلام رضایت بیمار به دادن زیرمیزی، چون طرف مقابل از درماندگی مضطر سوء استفاده و بهره‌برداری ناروا نموده و وضعیت اضطراری بیمار را وسیله‌ای جهت تهدید و اعمال فشار بر وی قرار داده است، چنین رضایتی مؤثر نخواهد بود. از این جهت، در صحت این قرارداد تردید جدی وجود دارد. علاوه بر آنکه پزشک همانند دیگر کارگزاران حکومت، کارمند دولت محسوب می‌شود و متعهد به درمان در زمان مشخص و در برابر اجرت مشخص است و حق دریافت وجه اضافه از بیمار را ندارد.

حکم اخذ زیرمیزی

در جامعه ما قبح اجتماعی و اخلاقی این پدیده شوم از بین رفته است. یکی از دلایل این وضعیت توجیه شرعی آن است به این صورت که برخی با استناد به ادله‌ای بر این نظرند که حرمت رشوه اختصاص به باب قضا دارد. به این دلیل، گرفتن رشوه در غیر باب قضا (از جمله پزشکی) را جایز می‌دانند. در نتیجه، با متداول شدن اصطلاحات نوظهوری مانند پول چای، پاداش، هدیه، شیرینی و... چنین استدلال می‌شود که چون به لحاظ شرعی در روابط اداری رشوه حرام نیست، لذا قبح اخلاقی و اجتماعی هم ندارد.

امام صادق (ع) در روایتی می‌فرماید: «(از نشانه‌های آخرالزمان آن است که) می‌بینی حرام، حلال شمرده می‌شود و حلال، حرام شمرده می‌شود و می‌بینی طالب حلال سرزنش می‌شود و طالب حرام ستایش شده و بزرگ شمرده می‌شود» (۲۰).

با توجه به گستردگی معنای رشوه در لغت و کاربرد آن در موارد مختلف در روایات گرفتن زیرمیزی توسط کارمندان دولت اعم از قضایی، اداری و پزشکی از مصادیق رشوه محسوب می‌شود و ادله و شواهد بیانگر آن است که این نوع رشوه نیز از نظر تکلیفی مشمول حکم حرمت بوده و از نظر وضعی نیز گیرنده مالک آن نمی‌شود و مکلف به استرداد آن است.

آیتا... مکارم شیرازی درباره زیرمیزی گرفتن پزشکان می‌گوید از دیگر مشکلات می‌توان به گرفتن زیرمیزی اشاره کرد که برخی پزشکان آن را می‌گیرند. این کار علاوه بر این که نوعی رشوه‌خواری به شمار می‌رود، شایسته نظام اسلامی هم نیست، اما این مسأله به فرهنگی غلط در کشور تبدیل شده و به مردم فشار می‌آورد، زیرا بسیاری از پس هزینه‌های بیمارستان‌ها برمی‌آیند، ولی نمی‌توانند زیرمیزی‌ها را پرداخت کنند. بنابراین وزارت بهداشت باید بررسی کند و اگر سهم اطبا کم است، نسبت به ارتقای آن اقدام کند تا مشکل زیرمیزی حل شود (۲۱).

برای اثبات حرمت رشوه در مراکز دولتی از جمله بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها علاوه بر استناد به روایاتی است که خصوص گرفتن هدیه و رشوه از سوی کارگزاران دولت را مورد نهی قرار می‌دهد، می‌توان به عمومیت آیات و روایاتی که به صورت مطلق در مورد حرمت رشوه وارد شده نیز استدلال نمود. در این راستا، شواهدی از ادله چهارگانه قرآن، سنت، اجماع و عقل بیان می‌کنیم.

۱- قرآن کریم

شاهد اول سوره بقره آیه ۱۸۸ است که می‌فرماید «ولا تاكولو اموالكم بينكم بالباطل...؛ اموالتان را در میان خودتان به باطل و ناحق نخورید.» برخی از مفسران در تفسیر این آیه چنین نوشته‌اند که «بینکم» اشاره است به آنکه خوردن مال غیر به طریق پنهانی و خفیه واقع می‌شود نه به طریق علانیه و آشکار (۲۲).

«اکل مال به باطل» اصطلاحی فقهی، به معنای کسب درآمد حرام است که مراد از «اکل» تنها خوردن نیست، بلکه اصطلاحی عام است که شامل تمام تصرفات نامشروع در اموال دیگران می‌شود. بنابراین به دست‌آوردن مال دیگران از هر راهی که مجوز شرعی و قانونی نداشته باشد، مصداق اکل مال به باطل است. این آیه زیربنای قوانین اسلامی در مسائل مربوط به روابط مالی میان افراد است. به همین دلیل فقهای اسلام در تمام ابواب معاملات به آن استدلال می‌کنند. گرفتن رشوه در امور پزشکی تحت هیچ یک از عقود صحیح شرعی قرار نمی‌گیرد و از مصادیق «اکل مال به باطل» است.

شاهد دوم آیه ۴۲ سوره مائده است. خداوند در این سوره می‌فرماید «اکالون السحت...»؛ یعنی کسانی که در خوردن مال حرام اصرار و مبالغه می‌ورزند. در تعریف سحت گفته شده است که «السحت کل ما لا یحل کسبه و هو من سخته اذا استاصله لانه مسحوت البرکه؛ سحت هر چیزی است که به دست‌آوردن آن حلال نیست.» این کلمه در اصل به معنای استیصال است، زیرا در مال حرام برکت نیست (۲۳).

سحت به معنای گرفتن و تصرف در اموال مردم بدون موازین مورد قبول شرع و عرف است و در روایات سحت را به هدیه و رشوه معنا کرده‌اند. گرفتن رشوه در امور پزشکی نیز مخالف شریعت اسلام بوده و از مصادیق سحت به شمار می‌رود.

امام رضا (ع) فرمود علی بن ابی‌طالب (ع) در تفسیر قول خداوند متعال «اکالون السحت» فرمودند «هو الرجل یقضی لآخیه الحاجة ثم یقبل هدیه؛ کسی است که نیازی از برادر خود برطرف می‌سازد آنگاه هدیه او را قبول می‌کند» (۲۴). پیامبر (ص) می‌فرماید «یاتی علی الناس زمان یستحل فیه... السحت بالهدیه؛ دوران و زمانی بر مردم خواهد آمد که در آن زمان، حرام‌خواری را با نام هدیه دریافت کردن حلال می‌شمارند» (۲۵).

در روایات سحت نوعی هدیه حرام معنا شده است و در خوش‌بینانه‌ترین حالت زیرمیزی را می‌توان هدیه‌ای به شمار آورد که بیمار در قبال درمان به پزشک اهدا می‌کند که در روایت مورد نهی قرار گرفته است، اما با توجه به این‌که اغلب مداوا مشروط و متوقف به پرداخت زیرمیزی است، رشوه محسوب شده و حرمت شدیدتری دارد.

امام صادق (ع) می‌فرماید «السحت انواع کثیره منها کسب الحجام اذا شارط؛ حرام‌خواری مصادیق فراوانی دارد، یکی از آن‌ها درآمد حجامت‌کننده است هرگاه برای کارش دستمزدی را شرط کند» (۲۶).

۲- روایات

از جمله روایاتی که در اثبات حرمت گرفتن رشوه توسط کارمندان دولت به آن‌ها استدلال شده است، روایاتی است که هدیه گرفتن کارگزاران را مورد نکوهش قرار داده است. در حدیثی ابی حمید الساعدی بیان شده است که: «پیامبر گرامی اسلام، مردی را دنبال جمع‌آوری صدقه فرستاد. وقتی برگشت، به پیامبر گفت این برای شما و این هم به من هدیه داده شده است! پیامبر روی منبر رفت و فرمود چه شده که کارگزاری را برای کارهایمان می‌فرستیم، می‌گوید این برای شما و این به من هدیه شده! اگر در خانه مادر یا پدرش هم می‌نشست، آیا کسی به او هدیه می‌داد؟ سوگند به خدایی که جانم در دست اوست، هیچ کس از این هدیه‌ها نمی‌گیرد مگر آنکه روز قیامت می‌آید، در حالی که آن‌ها را بر گردن او نهاده‌اند» (۲۷).

در روایت دیگر از ایشان نقل شده است که «هدایا العمال غلول؛ هدیه‌ای که به کارگزاران داده می‌شود، خیانت است» (۲۸). در این دو روایت از هدیه گرفتن کارگزاران نهی شده است در حالی که هدیه دادن بدون درخواست عامل و به صورت تبرعی و آشکارا انجام می‌گیرد؛ گرفتن زیرمیزی که اغلب به درخواست پزشک بوده و به صورت پنهانی و با سوء استفاده از اضطرار بیمار است، به طریق اولی حرام است.

همچنین اصبع بن نباته از امیرالمؤمنین علی (ع) روایت می‌کند که ایشان فرمودند: «أیما وال احتجب عن حوائج الناس احتجب الله عنه يوم القيامة و عن حوائجه و ان أخذ هدیه کان غلولا، و ان أخذ الرشوة فهو مشرک؛ هر کارگزاری که خود را برای برنیوردن نیازمندی‌های مردمان پوشیده بدارد، خدا در روز قیامت از او و نیازمندی‌هایش پوشیده خواهد ماند و اگر (برای انجام

کاری که به عهده اوست) هدیه قبول کند، خیانت (و سرقت) کرده است و اگر رشوه بگیرد مشرک است» (۲۹).

روشن است که امور پزشکی و مداوا نیز از مهم‌ترین نیازها و حوائج مردم است. بنابراین روایت، دریافت مبلغ مازاد بر تعرفه اگر بدون شرط قبلی باشد، هدیه بوده و خیانت محسوب می‌شود و اگر طبابت متوقف و مشروط به پرداخت آن باشد، از مصادیق رشوه به شمار می‌رود. در روایت دیگر از رسول اکرم (ص) نقل شده است: «من استعمالناه منکم علی عمل، فکمتنا مخیطا فما فوقه، کان غلولا یأتی به یوم القیامه؛ هر کس از شما را، بر کاری گماردیم و او سوزنی یا چیزی مهم‌تری را از ما پنهان دارد، آن خیانت گر را همراه با خیانتی که انجام داده روز قیامت خواهند آورد» (۳۰).

این روایت اگرچه از روایات اهل سنت است، اما از آنجا که انگیزه‌ای برای جعل در چنین روایاتی نیست و روایات وارده در منابع شیعه نیز مضمون آن را تأیید می‌کند، قابل استناد است. این روایت به روشنی بر حرمت گرفتن زیرمیزی توسط پزشکانی که از ناحیه دولت موظف به ارائه خدمات هستند دلالت دارد.

۳- اجماع

شاهد دیگر بر مدعای ما نظرات فقهای است که حرمت رشوه را نه تنها در مورد قاضی بیان کردند، بلکه آن را تعمیم داده و شامل عامل مسلمانان نیز دانسته‌اند. شیخ طوسی در المبسوط می‌فرماید: «القاضی بین المسلمین و العامل علیهم، یحرم علی کل واحد منهم الرشوه؛ بر قاضی بین مسلمین و کارگزار آن‌ها رشوه حرام است» (۳۱). ابن قدامه نیز می‌گوید در مورد حرمت رشوه کارگزاران مانند حرمت رشوه در حکم اختلافی بین فقها نیست (۳۲).

شهید ثانی در مسالک الافهام، آنجایی که دلیل اجماع و اتفاق مسلمین را در تحریم رشوه بیان می‌کند، علاوه بر اطلاق این لفظ بر قاضی، آن را بر عامل مسلمین نیز تعمیم داده است و می‌فرماید: «اتفق المسلمون علی تحریم الرشوه علی القاضی و العامل» (۳۳). در این عبارت بر تحریم رشوه قاضی و عامل مسلمین نه تنها اجماع اقامه شده، بلکه ادعای اتفاق تمام فرق اسلامی شده است و اجماع و اتفاق مسلمین بر این نکته، دلیل دیگری بر تأیید عمومیت رشوه و شمول آن بر همه کارمندان و مستخدمین دولت است.

۴- عقل

با قطع نظر از روایات وارده در مورد حرمت رشوه کارگزاران و عمال دولت، حکم حرمت اخذ زیرمیزی را می‌توان از مستقلات عقلیه نیز به شمار آورد، زیرا رواج گرفتن زیرمیزی در پزشکی موجب ایجاد اختلال و فساد در نظام درمان و تزیع حقوق بیماران می‌شود. ایجاد فساد و اختلال حرام است، پس دریافت زیرمیزی نیز حرام می‌باشد.

صاحب جواهر در این خصوص می‌فرماید: «فان کون الرجل منصوباً - شرعاً أو عرفاً- لرفع الظلم عن الناس و قضاء حوائجهم یقتضی وجوب ذلك علیه و أن مطالبته أو أخذه شیئاً فی مقابل عمله سحت؛ کارگزاران از نظر شرع و عرف برای رفع ظلم از مردم و برطرف کردن نیازهای آنان گماشته شده‌اند. بنابراین چنین وظیفه‌ای بر آنان واجب است، پس اگر درخواست چیزی در مقابل انجام وظیفه خود داشته باشند، حرام است» (۳۴).

پزشک در قالب عقد اجاره‌ای که بین وی و مؤسسه مربوطه منعقد می‌شود، ملتزم به ارائه خدمات خویش به اشخاصی است که با آن‌ها هیچ گونه ارتباط و قراردادی ندارد، لذا رابطه پزشک و بیمار در این صورت در نتیجه عقد اجاره اشخاص است که بین پزشک و صاحب بیمارستان یا درمانگاه منعقد شده است و زیرمیزی وجهی است که بدون رضایت بیمار و بر اساس توجیهات فردی از وی اخذ می‌شود نه استحقاق واقعی.

از طرف دیگر اخذ، زیرمیزی از بیمار یکی از مصادیق سوء استفاده از اضطرار فرد مضطر است، زیرا در مواردی که شخص به پزشک دیگری دسترسی ندارد یا به تجربه و تخصص دیگران برای معالجه اعتماد ندارد و از سر ناچاری و درماندگی مجبور به پرداخت وجه اضافه‌تر از مقدار متعارف برای درمان می‌شود. در واقع، در چنین حالتی از اضطرار وی سوء استفاده می‌شود و در مالکیت این وجه اضافه برای پزشک تردید وجود دارد. علت تردید این است که در اینجا صرف اضطرار مطرح نیست، بلکه در طرف دیگر قضیه، در اراده نامشروع متعامل سودجو، تعهد گزافی وجود دارد که در قرارداد بر دوش مضطر نهاده شده است و او نه از سر رضا و رغبت، بلکه از روی ناچاری و درماندگی به آن تن داده است.

از نظر اسلام پزشکی حرفه‌ای نیست که به وسیله آن ثروت‌اندوزی کرد، بلکه در درجه اول رسالتی انسانی است، زیرا هر حرفه‌ای که صاحبش قصد دارد از آن به پول برسد، مختار است در صورتی که آن معامله او را به پول قانع‌کننده‌ای برساند با دیگری معامله کند و اگر دریافت

که این معامله نمی‌تواند احتیاجاتش را برآورده کند، می‌تواند معامله نکند. قطعاً این موارد شامل حال پزشک نمی‌شود، زیرا کسی که از درمان مجروحی دست بکشد، قطعاً شریک زخم شده است و برای گرفتن مزد یا زیادی آن یا به هر علت دیگری حق ندارد که در درمان تعلل کند (۳۵).

حکم پرداخت زیرمیزی

زیرمیزی‌دادن در هنگام ضرورت، یعنی زمانی که فرد به جهت درمان بیماری و نبود پزشک دیگر، ناچار به پرداخت آن می‌شود برای دهنده آن جرم محسوب نمی‌شود و گناهی نیز مرتکب نشده است، چراکه طبق قاعده «الضرورات تبيح المحظورات» ضرورت‌ها ممنوعات را مباح می‌کند. این قول مشهور بین فقهاست و مطابق «ما من شيء إلا و قد أحله الله لمن اضطر اليه؛ هیچ چیزی نیست مگر این‌که برای شخص مضطر حلال است» (۳۶). چنانکه اکل میته هم برای کسی که اضطرار دارد، جایز شمرده شده است. بنابراین دادن زیرمیزی اگرچه همانند گرفتن آن حرام است، اما در هنگام ضرورت جایز است.

امام خمینی در خصوص وضعیت مال ناشی از ارتشاء می‌فرماید: «يجب على مرتشي اعادتها الى صاحبها؛ بر مرتشی لازم است مالی را که از راشی اخذ کرده است به صاحب آن بازگرداند.» مرحوم شهید اول نیز در این خصوص می‌فرماید: «تحرم الرشوة و تجب اعادتها؛ رشوه حرام است و اعاده آن واجب است.»

در جواهر الکلام مستند حرمت رشوه اجماع منقول ذکر شده و موردی را که راشی طلب حکم به باطل کند از باب اعانت برائمه و حرام محسوب گردیده است، لذا اگر راشی برای احقاق حق واقعی خود رشوه دهد و تنها راه رسیدن به حق هم رشوه باشد اقدامش حرام نیست. این در حالی است که عمل مرتشی در این حالت حرام است (۳۷). در مقابل این نظر، مرحوم آشتیانی رشوه را حرام می‌داند، هرچند تحصیل حق متوقف بر آن باشد (۳۸).

سایر فقها نیز با تأکید بر حرمت عمل مرتشی نسبت به حرمت عمل راشی اختلاف نظر دارند، لذا تحصیل اجماع در مورد عمل مرتشی حاصل است و ادله هم بر آن دلالت دارند، اما محل تردید عمل راشی است. این تردید در صورتی است که راشی راهی جز این برای گرفتن حق خویش نداشته باشد و برای احقاق حق آن را بپردازد، اما اگر برای دورزدن قانون، تزییع

حقوق دیگران، ایجاد حق تقدم و یا اغراض دیگر برای خود، اقدام به رشوه و زیرمیزی کند، گناه مرتکب شده است.

در قواعد و مقررات عمومی کیفری، جرم مورد تعریف قانونگذار قرار گرفته است. مطابق ماده ۲ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، «هر رفتاری اعم از فعل یا ترک فعل که در قانون برای آن مجازات تعیین شده است، جرم محسوب می‌شود.»

مسأله رشوه در قانون تشدید مجازات مرتکبین ارتشاء، اختلاس و کلاهبرداری مصوب ۱۳۶۷ مورد توجه قانونگذار قرار گرفته و برای این جرم، مجازاتی نیز پیش‌بینی شده است. ماده ۳ قانون یادشده اشاره می‌کند که هر یک از مستخدمان و مأموران دولتی اعم از قضایی و اداری یا شوراها یا شهرداری‌ها یا نهادهای انقلابی و به طور کلی قوای سه‌گانه و همچنین نیروهای مسلح یا شرکت‌های دولتی یا سازمان‌های دولتی وابسته به دولت یا مأموران به خدمات عمومی خواه رسمی یا غیر رسمی، می‌توانند مرتکبین به این جرم باشند، لذا جرم رشوه یا همان ارتشاء توسط مقامات دولتی قابلیت تحقق دارد و اختصاص به عموم جامعه ندارد.

تبصره ۲ همین ماده مقرر می‌دارد: «در تمامی موارد فوق مال ناشی از ارتشاء به عنوان تعزیر رشوه‌دهنده به نفع دولت ضبط خواهد شد و چنانچه راشی به وسیله رشوه امتیازی تحصیل کرده باشد، این امتیاز لغو خواهد شد.» هرچند حکم مذکور به تأیید شورای نگهبان رسید، اما حکم به توقیف مال به نفع دولت به صورت کلی با توجه به نظر فقهای شیعه در خصوص مال ناشی از ارتشاء دارای ابهام است.

بنابراین قانون تعزیرات مصوب ۷۵/۳/۶ در تبصره ماده ۵۹۲ در مورد جرم رشاء اشعار می‌دارد که اگر رشوه‌دهنده برای پرداخت رشوه مضطر بوده و یا پرداخت آن را گزارش دهد یا شکایت نماید از مجازات حبس مزبور معاف خواهد بود و مال به وی مسترد می‌گردد.

قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در اصل ۴۹ مقرر می‌دارد که دولت موظف است ثروت‌های ناشی از ربا، غصب، رشوه و... را باز پس گرفته و به صاحب حق رد کند و در صورت معلوم‌نبودن او به بیت‌المال بدهد. این حکم باید با رسیدگی و تحقیق و ثبوت شرعی به وسیله دولت اجرا شود.

با همه الزامات قانونی توسط دولت افزایش چشمگیر زیرمیزی در سال‌های اخیر شایسته تأمل است. رواج این پدیده در جامعه پزشکی به اختلال نظام درمان و سلامت می‌انجامد و رابطه سالم میان پزشک و بیمار را مختل می‌کند. طبق آمار ارائه‌شده از سوی وزیر بهداشت در سال

۹۳ دریافت زیرمیزی در نظام سلامت به مبلغی حدود سالانه هفت تا ده هزار میلیارد رسیده است (۳۹).

به همین دلیل ضروری است دولت در برنامه‌ریزی، اجرا و نظارت نهایت دقت را به عمل آورد و برای سامان‌دادن به روابط مالی بین پزشک و بیمار به نیازها و منافع دو طرف قرارداد توجه نماید، زیرا تعیین تعرفه‌های پایین و غفلت از حقوق واقعی پزشکان، نتیجه‌ای جز نفوذ فساد مالی در نظام سلامت و گسترش روزافزون پدیده شوم زیرمیزی نخواهد داشت. بنابراین لازم است دولت با افزایش تعرفه‌های پزشکی و متناسب کردن آن‌ها با هزینه‌های درمان، رضایت جامعه پزشکی در ارائه خدمات درمانی را به دست آورد و از سوی دیگر با به کارگیری بیت‌المال در بخش سلامت و درمان هزینه پرداختی از سوی بیماران را نیز کاهش دهد. همچنین با آگاهی‌بخشیدن به خاطیان در مورد پیامدهای دنیوی و اخروی پدیده شوم زیرمیزی و نظارت دقیق و مستمر بر بیمارستان‌ها و دیگر مراکز درمانی، می‌توان آن‌ها را به رعایت انصاف و انجام تعهدات اخلاقی ملزم کرد.

نتیجه‌گیری

رواج پدیده شوم دریافت زیرمیزی توسط پزشکان، اغلب در مراکز درمانی دولتی اتفاق می‌افتد. این در حالی است که بیشتر مراجعان بخش دولتی را اقشار کم‌درآمد و محروم جامعه تشکیل می‌دهند که توان مالی برای پرداخت هزینه‌های سنگین را ندارند. از نظر قانون این پدیده جرم محسوب می‌شود و تبعات مشخصی را برای افراد متخلف در پی دارد. از دیدگاه فقه نیز گرفتن زیرمیزی از بیمار توسط پزشکی که کارمند دولت محسوب می‌شود جایز نیست، زیرا مداوای بیمار بر طبق قراردادی که با وی منعقد شده، بر او واجب است و دریافت وجه اضافه بر تعرفه از بیمار رشوه بوده و محکوم به حرمت است. با قطع نظر از ادله حرمت رشوه، گرفتن زیرمیزی از بیماری که در شرایط اضطرار قرار گرفته، سوء استفاده از وضعیت وی و اکل مال به باطل محسوب می‌شود.

از آنجا که اخذ زیرمیزی بدون پرداخت رسید و به صورت پنهانی است، خسارت‌های جبران ناپذیری به خاطر فرار مالیاتی پزشکان زیرمیزی بگیر بر اقتصاد کشور وارد می‌کند. لازم است از یک طرف با واقعی کردن تعرفه‌های خدمات درمانی در این بخش و گسترش پوشش بیمه‌ای و از

طرفی با نظارت دقیق بر کار پزشکان و برخورد جدی با پزشکان زیرمیزی‌بگیر به کنترل این پدیده کمک نمود.

تشکر و قدردانی

این مقاله مستخرج از طرح پژوهشی داخلی با عنوان «بررسی فقهی - حقوقی اخذ زیرمیزی توسط پزشکان» است. از معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم که حامی مادی و معنوی این پژوهش بوده‌اند، صمیمانه تقدیر و تشکر می‌گردد.

References

1. Anwari H. Culture Day speech. 6th ed. Tehran: Sokhan Publication; 2004. p.651. [Persian]
2. Sadri Afshar G. Persian dictionary. Tehran: Contemporary Culture; 2009. Vol.2 p.1518. [Arabic]
3. Ibn Manzur M. Lisan al-Arab. 3rd ed. Beirut: Dar al-Sader; 1993. p.322. [Arabic]
4. Najafi MH. Jawaher al-Kalam. Tehran: Dar al-Kotob al-Islamiyah; 1977. Vol.22 p.146. [Arabic]
5. Tarihi F. Majma al-Bahran. 3rd ed. Tehran: Mortazavi bookstore; 1995. Vol.1 p.184. [Arabic]
6. Ibn Athir A. nahaya al-Logha. Cairo: Maktabh Islamiyah; 1963. Vol.2 p.226. [Arabic]
7. Tarihi F. Majma al-Bahran. 3rd ed. Tehran: Mortazavi bookstore; 1995. Vol.1 p.184. [Arabic]
8. Modarresy Tabatabaeyh Yazdi M. Bribry: Jurisprudence review. Qom: Karimeh ahle bait Publication; 2011. p.39. [Persian]
9. Hoseiny Ameli M. Meftah al-Keramah. Beirut: Dar ehiae torath arabi; 1998. Vol.8. p.159. [Arabic]
10. Khuei A. Mesbah al-Feghaha. Qom: Vejdani Publication; 1992. Vol.1 p.263. [Arabic]
11. Golpayegani M. Judgment book. Qom: dar al-Qoran Karim; 2009. Vol.1 p.24. [Arabic]
12. Najafi MH. Jawaher al-Kalam. Tehran: Dar al-Kotob al-Islamiyah; 1977. Vol.22 p.148. [Arabic]
13. Horr Ameli M. Wasael al-Shie. Qom: Al al-Bayt; 1980. Vol.12 p.409-410. [Arabic]
14. Jafari Langrudi. Law Terminology. 11th ed. Iran. Tehran: Ganje danfsh; 2001. p.335. [Persian]
15. Tabrizi J. Serat al-Nejat. Qom: Dar al-Seddeghah al-Shahedah; 2001. Vol.1 p.257. [Arabic]

16. Katuzian N. Primary period of civil law. 11th ed. Tehran: Mizan Publication; 2006. p.397. [Persian]
17. Mohaghegh Damda M. Medical Jurisprudence. Tehran: Legal Publishing; 2009. p.128-129. [Persian]
18. Naraghi A. Mostanad al-Shie. Qom: Al al-Bayt; 1994. Vol.2 p.346. [Arabic]
19. Khansari M. Monie al-Tajeb. Qom: Mohammadieh; 2012. Vol.1 p.185. [Arabic]
20. Koleini M. Al-Kafi. Tehran: DarolKetab Aleslamieh; 1986. Vol.5 p.78. [Arabic]
21. Grand Ayatollah Makarem Shirazi criticizes kickbacks received by doctors. 2014. Available at: <http://www.tasnimnews.com/fa/news/1393/02/12/356712>. Accessed February 29, 2015.
22. Jorjani A. Ayat al-Ahkam. Tehran: Nawid; 1983. Vol.2 p.728. [Arabic]
23. Tabarsi F. Tafsir Javame al-Jame. Mashhad: Islamic Research Foundation; 1998. Vol.1 p.331. [Arabic]
24. Horr Ameli M. wasael al-Shie. Qom: Al al-Bayt; 1980. Vol.17 p.95. [Arabic]
25. Nuri H. Mostadrak al-Vasael. Tehran: Dar al-Kotob al-Islamiyah; 1962. Vol.13 p.332. [Arabic]
26. Horr Ameli M. wasael al-Shie. Qom: Al al-Bayt; 1980. Vol.17 p.92 [Arabic]
27. Najafi MH. Jawaher al-Kalam. Tehran: Dar al-Kotob al-Islamiyah; 1977. Vol.40 p.195. [Arabic]
28. Mottaghi Hendi AA. Kanz al-Ommal. Beirut: Dar al-Kotob al-Elmieh; 1980. Vol.6 p.112. [Arabic]
29. Horr Ameli M. Wasael al-Shie. Qom: Al al-Bayt; 1980. Vol.17 p.94. [Arabic]
30. Ibn Hajjaj M. Al-Sahih. Beirut: Dar al-Marefah. Vol.2 p.127. [Arabic]
31. Sheikh Tosi AJ. Al-Mabsut. 3rd ed. Tehran: 1958. Vol.8 p.152. [Arabic]
32. Ibn Ghodameh A. Al-Moghni. Beirut: Dar al-Fekr; 1993. Vol.11 p.437. [Arabic]

33. Shahid Thani Z. Masalek al-Afham. Qom: Maaref Islami Publication; 1992. Vol.2 p.405. [Arabic]
34. Najafi MH. Jawaher al-Kalam. Tehran: Dar al-Kotob al-Islamiyah; 1977. Vol.40 p.131. [Arabic]
35. Ameli JM. Medical ethics. Tehran: Sahife Publication; 1988. p.90. [Persian]
36. Horr Ameli M. Wasael al-Shie. Qom: Al al-Bayt; 1980. Vol.4 p.690. [Arabic]
37. Najafi MH. Jawaher al-Kalam. Iran. Tehran: Dar al-Kotob al-Islamiyah; 1977. Vol.40 p.131. [Arabic]
38. Ashtiani M. Judgment book. Qom: Hejrat Publication; 1983. p.38-39. [Arabic]
39. 3500 doctors demand 2 to 3 billion Toman Kickbacks each year. 2014. Available at: [http:// www.tabnak.ir/fa/news/458479](http://www.tabnak.ir/fa/news/458479). Accessed February 22, 2015.