Review
Journal of Medical Council of Iran, Volume 41, Issue 4, 2024
https://doi.org/10.22034/41.4.2

The Basis and Necessities of Pathology of Crimes and Violations of Legal Entities as Medical Institutions in Iranian Law

Mir Hamed Khani[1], Mahdi Esmaeli[2]*, Mehdi Fallah Kharyeki[3]

[1] PhD student of Islamic Azad University, Ayatollah Amoli Branch, Mazandaran, Iran

[2] Associate Professor, Department of Law, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran

[3] Assistant Professor, Department of law, Faculty of human sciences, Islamic Azad University, Qaimshahr, Iran

*** Corresponding Author:**

Department of Law, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran

Email:Dresmaeli@yahoo.com

Received: Jul 29 2023

Accepted: Aug 21 2023

Abstract

Background: With the increase of human knowledge and science, especially in the field of medical science and the hope to have a long life and increasing skills and expertise in the field of medicine, as well as the demand to perform some unnecessary medical procedures such as cosmetic surgery, the role of medical institutions such as hospitals, clinics, laboratories have become very important and significant in the above matters. According to Iran's rules, Ministry of Health and Medical Education is responsible for supervising medical institutions, including private, government, charitable, non-governmental public, etc. Also, all medical institutions must follow the rules and regulations of the Ministry of Health. In Iran, despite the sufficient laws and regulations, lack of revision and updating of laws has caused laws to have no deterrent enforcement effect.

Keywords: Medical institute, Medical professions, Medical malpractice, Violations and crimes, Judicial and quasi, Judicial courts, Punishments

Copyright 2024, Journal of Medical Council of Iran.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution–NonCommercial 4.0 International License.

Journal of Medical Council of Iran, Volume 41, Issue 4, 2024
https://doi.org/10.22034/41.4.2

مقـاله مروری

مبانی و ضرورت‌های آسیب شناسی جرائم و تخلفات اشخاص حقوقی به عنوان مؤسسات پزشکی در حقوق ایران

میرحامد خانی[1]، مهدی اسماعیلی[2*]، مهدی فلاح خاریکی[3]

[1] دانشجوی دکتری دانشگاه آزاد اسلامی، واحد آیت الله آملی، مازندران، ایران
[2] دانشیار گروه حقوق دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران، ایران
[3] استادیار گروه حقوق خصوصی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد آیت الله آملی، آمل، ایران

*** نشانی نویسنده مسئول:**
گروه حقوق دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران، ایران
نشانی الکترونیک:
Dresmaeli@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۰۷
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۵/۳۰

چکیده

زمینه: با افزایش دانش و علم بشر خصوصاً در حیطه علم پزشکی و امید بشر به داشتن عمر طولانی و افزایش مهارت‌ها و تخصص‌ها در حیطه پزشکی و همچنین تقاضای انجام برخی اعمال غیر ضرور پزشکی مانند اعمال جراحی زیبایی، نقش موسسات پزشکی مانند بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها، آزمایشگاه‌ها در امور فوق بسیار با اهمیت و قابل توجه شده است. در قوانین و مقررات جاری کشور نظارت بر موسسات پزشکی اعم از خصوصی، دولتی، خیریه، عمومی غیردولتی و غیره بر عهده دولت و به طور خاص وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی می‌باشد و تمامی موسسات موظفند از خط و مشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که به عنوان متولی امر سلامت به ایفای وظیفه می پردازد، پیروی کنند. علی رغم ضوابط و مقررات کافی در این حوزه به دلیل به روز نبودن و عدم بازدارندگی و مراجع مختلف قانونگذاری و رسیدگی کننده، ضروری است مقررات مزبور بازنگری شود که در این مقاله سعی می‌گردد، علاوه بر شناسایی این جرائم و تخلفات دلایل عدم کارایی ضوابط نیز پاسخگویی گردد.

کلمات کلیدی: موسسه پزشکی، حرف پزشکی، قصور پزشکی، گروه پزشکی، تخلفات و جرائم، مراجع قضایی و شبه قضایی، مجازات‌ها و تنبیهات

مقدمه

یکی از حقوق شخصی هر انسانی از بدو تولد در هر کشوری حق بر سلامتی است که این حق شامل سلامت جسم و روان می‌شود. حق های بشری، حق های بنیادی هستند که برای همگان محفوظ است لکن وجود ارتباط معنادار میان حق بر سلامت با حقوق شهروندی در سال های اخیر باعث گردیده است تا ضمن توجه ویژه از سوی نهادهای ملی مرتبط در جهت شناسایی به حقوق مورد بحث اقدامات تقنینی در این زمینه انجام پذیرد. امروزه این دولت‌ها هستند که مسئول تأمین سلامت عمومی و بهداشت عمومی شهروندان می باشند (۴). حق بر سلامتی فراتر از صرف نبود بیماری است و دارای ابعاد مختلف جسمی، روانی و اجتماعی است؛ حقی است که مستلزم برخورداری از فرصت‌های برابر برای همه است تا بتوانند از امکانات، تسهیلات، خدمات و شرایط لازم برای تحقق این استاندارد برخوردار شوند.

در جوامع جهانی نیز بر حق سلامتی تاکید شده است، ماده ۵۵ منشور ملل متحد بهداشت عمومی را یکی از موضوعات بین‌المللی که لازم است در راستای حل آن تلاش گردد، معرفی نموده است. در اعلامیه جهانی حقوق بشر، سلامتی را به عنوان بخشی از استاندارد مناسب زندگی تلقی کرده و در بند۱ ماده ۲۵ این اعلامیه «مراقبتهای بهداشتی» را جزو شرایط حداقلی اقتصادی و اجتماعی برای استاندارد مناسب زندگی و رفاه و سلامتی هر فرد دانسته است.

در اساسنامه سازمان بهداشت جهانی اعلام شده است حکومت‌ها مسئول حفظ سلامتی ملل خودشان هستند و نمی‌توانند از عهده آن مسئولیت برآیند مگر آن که اقدامات صحیح و اجتماعی متناسبی به عمل آورند و مقصود سازمان بهداشت جهانی، بالا بردن سطح سلامتی تمام افراد بشر به بلندترین مدارج ممکنه اعلام شده است.

در کشور ایران نیز همواره امر سلامت و درمان شهروندان مورد توجه دولت‌ها بوده تا جایی که در سال ۱۳۲۴ قانون وزارت بهداری به تصویب مجلس شورای ملی رسیده و وزارت بهداری مامور اجرای قانون وظایف، تأمین بهداشت عمومی کشور، اداره امور بیمارستان‌ها و آزمایشگاه‌ها و درمانگاه‌ها اعلام شده است.

پس از پیروزی انقلاب اسلامی و تشکیل وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، کلیه وظایف و اختیارات وزیر بهداری و بهزیستی و آن قسمت از وظایف و اختیارات وزارت فرهنگ و آموزش عالی که در ارتباط با امر بهداشت، درمان، آموزش و پژوهش پزشکی می‌باشد، به وزیر این وزارتخانه محول می‌گردد و در ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت درمان و آموز پزشکی، اعلام می‌شود، کلیه مؤسسات و واحدهای بهداشتی و درمانی و پزشکی کشور که از طریق بخش خصوصی و غیر دولتی در امر بهداشت و درمان فعالیت دارند از تاریخ تصویب این قانون باید تحت نظارت و کنترل و برنامه ریزی این وزارتخانه قرار گیرند. آئین نامه های اجرائی مربوط ظرف مدت یک سال توسط این وزارت تهیه و به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید (۸).

مؤسسات پزشکی اعم از دولتی، خصوصی، خیریه، عمومی غیر دولتی نقش به سزائی در سلامت مردم ایفاء می‌نمایند و از سوی دیگر با توجه به اینکه این مؤسسات اعم از بیمارستان‌ها، درمانگاه ها، آزمایشگاه، داروخانه و ... به انسانها خدمت ارائه می‌نمایند، لذا در صورت بروز هرگونه آسیب و صدمه ای اصل لزوم جبران خسارت و پاسخ گویی مطرح می‌گردد.

در ارتباط با تخلفات و جرائم مؤسسات پزشکی، صرفاً مبحث ایراد صدمات جسمی و روحی بر بیماران مطرح نبوده و مصداق های فراوانی در این خصوص وجود دارد که از جمله عدم اخذ پروانه تاسیس، واگذاری و فروش پروانه‌های تاسیس و بهره‌برداری موسسات، اخذ تعرفه های غیرقانونی، استفاده از مسئول فنی و یا کادر درمانی فاقد مجوز، استفاده از تجهیزات مصرفی و غیر مصرفی فاقد استاندارد لازم و یا یا غیر قابل مصرف، اهمال و قصور موسسه به عنوان شخص حقوقی و یا کوتاهی و قصور کادر درمان، فنی، اداری و خدماتی موسسه در وظایف و اعمال پزشکی و مراقبتی، عدم رعایت ضوابط و مقررات ساختمانی مربوط به مؤسسات درمانی در ساختمان مؤسسه، عدم تمدید پروانه های مربوطه و غیره می باشد که بررسی و رسیدگی هر یک از این موارد به صورت پراکنده در قوانین و مقررات پیش بینی شده که رد برخی موارد به دلیل عدم روزآمد بودن قوانین و مقررات، قدرت اجرایی و بازدارنگی خود را از دست داده اند. ضمن اینکه مراجع رسیدگی به هریک از این تخلفات و یا جرائم نیز متفاوت بوده و در محکمه مشخص و تخصصی رسیدگی نمی گردد.

سوالات اصلی

- موسسات پزشکی به چه موسساتی اطلاق می گردد، چگونه تشکیل می شود و وظایف و اختیارات آنها چیست؟
- قوانین و مقررات قوانین و مقررات حاکم بر تاسیس موسسات پزشکی چیست؟
- تخلفات و جرائم موسسات پزشکی، موسسین و مسئولین فنی این موسسات کدام است؟
- مراجع رسیدگی کننده به تخلفات و جرائم این موسسات چه مراجعی است؟

سوالات فرعی

- آیا شخص حقوقی مشمول مجازات می‌گردد؟
- آیا در صورت مجازات شخص حقوقی, موسس /مسئول فنی /سایر کارکنان موسسه و ... نیز دارای مسئولیت کیفری هستند؟
- مسئولیت کیفری موسسات پزشکی چگونه است؟

فصل ۱

ماهیت و ضوابط حاکم بر موسسات پزشکی

الف: تعریف موسسه پزشکی

در قوانین و مقررات و کتب تخصصی پزشکی تعریف مشخصی از موسسات پزشکی نشده است و در کشور ایران نیز اداره امور درمان کشور تا سال ۱۳۲۰ توسط اداره کل صحیه (بهداری) وابسته به وزارت داخله (کشور) بود.

به موجب ماده ۳ قانون اصلاح بودجه سال ۱۳۲۰ که در هشتم آبان ماه آن سال به تصویب مجلس شورای ملی رسید اداره کل بهداری به وزارت بهداری تبدیل شد و قانون سازمان بهداری در تاریخ ۱۳۲۴/۰۹/۲۲ به تصویب کمیسیون بهداری مجلس شورای ملی می رسد که در ماده ۲۲ آن به چند موسسه پزشکی اشاره نموده و نسبت به تشکیل اداره امور بیمارستان‌ها و آزمایشگاه‌ها و درمانگاه‌ها برای نظارت کلیه بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها و آزمایشگاه‌های تابع وزارت بهداری و کمک و راهنمایی لازم برای توسعه و تکمیل آنها اشاره نموده است. لکن در این قانون تعریف مشخصی از موسسه پزشکی ارائه نگردیده است.

در سال ۱۳۳۴ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی به تصویب مجلس شورای ملی می‌رسد. قانون مذکور نیز بدون معرفی نمودن موسسات پزشکی، مصادیق موسسات را اعلام می‌نماید. به موجب قانون یادشده مقرر گردیده است:

" ایجاد هر نوع مؤسسه پزشکی نظیر بیمارستان، زایشگاه، تیمارستان، آسایشگاه، آزمایشگاه، پلی‌کلینیک، مؤسسات فیزیوتراپی، الکتروفیزیوتراپی، هیدروتراپی، لابراتوار، کارخانه‌های داروسازی، داروخانه، درمانگاه، بخش تزریقات و "پانسمان" به هر نام و عنوان باید با اجازه وزارت بهداری و اخذ پروانه مخصوص باشد. متصدیان مؤسسات مزبور ملزم به رعایت مقررات فنی مذکور در آیین‌نامه‌های مربوط می‌باشند (۹).

متعاقباً و با تشکیل وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۶۴ در ماده ۱۵ قانون یادشده کلمه "پزشکی" تعریف می‌گردد و در ماده ۸ آن اگرچه به "موسسات پزشکی" اشاره می‌گردد لکن تعریفی از "موسسه پزشکی" در این قانون ارائه نمی‌گردد.

ب: ماهیت موسسات پزشکی

موسسات پزشکی در کشورهای مختلف جهان از نظر ماهیت تاسیس متفاوت هستند به طور مثال در آمریکا مراکز درمانی شامل مراکز درمانی دولتی و خصوصی هستند. برخی مراکز پزشکی همانند مراکز اداره کل بهداشت سربازان بازنشسته به‌طور کامل دولتی هستند، در حالیکه بسیاری از مراکز دیگر کاملاً به صورت خصوصی عمل می‌کنند و برخی مراکز درمانی دیگر نیز غیر انتفاعی و وقفی هستند و برخی مثل مرکز پزشکی دانشگاه تگزاس شعبه جنوب‌غربی از دانشگاهی هستند (۱).

در کشور فرانسه بیمارستان‌ها شبکه‌ای کاملاً یکپارچه از بیمارستان های دولتی، بیمارستان های خصوصی، پزشکان و سایر ارائه دهندگان خدمات پزشکی می‌باشند. کلینیک های خصوصی می‌توانند هم غیرانتفاعی و هم انتفاعی باشند. موسسات خیریه یا سازمان‌های مذهبی معمولاً کلینیک‌های غیرانتفاعی را اداره می‌کنند (۶).

به طور مثال در کشور ژاپن، بیمارستان به مکانی گفته می‌شود که بتواند حداقل ۲۰ بیمار را بستری کند و در این کشور یک سوم بیمارستان ها دولتی و مابقی خصوصی هستند. کلینیک یا درمانگاه به مکانی گفته می‌شوند که یا تخت بستری نداشته باشند و یا تعداد تخت آنها زیر ۲۰ عدد باشد. در این کشور هر گونه تشکیلات خصوصی می تواند توسط افراد حقیقی یا شرکت های سهامی خاص صورت گیرد. این نکته مورد توجه است که در این کشور تاسیس هر گونه مرکز درمانی نیاز به اخذ مجوز از دولت دارد ۷. یا به طور مثال بیمارستان‌ها در کشور هلند به سه دسته آکادمیک برای مراقبت و تحقیق تخصصی، آموزشی و عمومی برای مراقبت های بهداشتی و عمومی برای مراقبت‌ها کمتر تخصصی تقسیم می‌شوند (۱).

در ایران این موسسات با توجه به ماهیت موسس یا موسسان آن در چند دسته تقسیم می‌گردندکه شامل موسسات پزشکی دولتی (دانشگاهی و غیر دانشگاهی) موسسات پزشکی غیردولتی، موسسات پزشکی خصوصی و موسسات پزشکی خیریه می‌باشند.

به غیر از موسسات پزشکی دولتی، به موجب ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مصوب سال ۱۳۶۴، کلیه مؤسسات و واحدهای بهداشتی و درمانی و پزشکی کشور که از طریق بخش خصوصی و غیر دولتی نیز در امر بهداشت و درمان فعالیت دارند از تاریخ تصویب این قانون، تحت نظارت و کنترل و برنامه‌ریزی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی قرار گرفته اند و مراکز و موسسات خیریه نیز وفق ماده ۹ آیین نامه اجرایی این قانون تابع ضوابط و مقرراتی هستند که به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رسیده است (۸).

ج: تاسیس موسسات پزشکی در ایران

تاسیس موسسات پزشکی در کشورهای مختلف دنیا دارای شرایط و ضوابط متفاوت است اگرچه هدف و غایت تاسیس این موسسات در تمامی کشورها مرتبط با درمان و بهداشت بشر است. در ایران کلیه موسسات پزشکی برای اخذ موافقت اصولی و پروانه تاسیس باید درخواست خود را به کمیسیونی به نام کمیسیون ماده ۲۰ قانون

مربوط به مقررات امور پزشکی و داروئی و مواد خوردنی و آشامیدنی (الحاقی ۱۳۶۷/۰۱/۲۳) ارائه نمایند.
در ماده مذکور اعلام شده است:
" به منظور رسیدگی به صلاحیت کسانی که می خواهند در مؤسسات پزشکی و داروسازی مصرح در ماده یکم عهده دار مسئولیت فنی گردند و یا تقاضای صدور یکی از پروانه های مربوط به این قانون را بنمایند و رسیدگی به صلاحیت ورود و ساخت هر نوع دارو و مواد بیولوژیک، کمیسیون هایی به نام کمیسیون های تشخیص مرکب از اعضاء اعلامی در بندهای ذیل این ماده در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به ریاست معاون ذیربط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر حسب رشته تشکیل می گردد و رأی اکثریت قطعی خواهد بود." در تبصره ۵ این قانون (الحاقی ۱۳۷۹/۰۸/۱۰) نیز به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اجازه داده شده است، تشکیل کمیسیون‌های مذکور را به هر یک از دانشگاه‌ها یا دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی واگذار نماید. این کمیسیون‌ها بر اساس ترکیب اعلامی در قانون و به ریاست رییس دانشگاه و عضویت معاون درمان و دارویی دانشگاه تشکیل می‌گردد و ملاک تصمیم رای اکثریت است در این قانون تاکید شده است وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در صورت تخطی این کمیته‌ها می‌تواند آنها را منحل و وظایف مربوط به آن استان یا شهرستان را به کمیسیون مرکزی محول نماید (۹).
در این مبحث ذکر این نکته ضروری است، رای این کمیسیون‌ها قابل اعتراض در کمیسیون‌های مرکزی وزارت بهداشت به عنوان مقام تجدیدنظر نمی‌باشد که این نکته از سوی هیات عمومی دیوان عدالت اداری نیز تاکید شده است.
این مرجع طی دادنامه شماره ۱۱۴۷ مورخ ۱۴۰۱/۰۸/۱۷ اعلام نموده با توجه به اینکه مستنبط از حکم قانونی مندرج در تبصره ۵ ماده ۲۰ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی این است که تقسیم کمیسیون قانونی مرکز به مراجع عالی و تالی و پیش‌بینی صلاحیت مازاد برای کمیسیون قانونی مرکز به عنوان مرجع تجدیدنظر و همچنین تبدیل آرای قطعی کمیسیون قانونی دانشگاه به آرایی غیرقطعی و قابل اعتراض در کمیسیون قانونی مرکز، فاقد وجاهت قانونی بوده و در صورت انحلال کمیسیون قانونی دانشگاه با تشخیص وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، کمیسیون قانونی مرکز می‌تواند جایگزین آن شده و نسبت به تصمیم‌گیری درخصوص موضوعات مطروحه اقدام نماید و اساساً صلاحیتی به عنوان مرجع صرفاً تجدیدنظر برای آن متصور نیست.

د: موسسان موسسات پزشکی

شرایط موسسان یک موسسه پزشکی در کشورهای دنیا متفاوت است. در برخی از کشورها صرفاً بخش دولتی موسس یک مرکز پزشکی است و در برخی دیگر بیمه ها این مسئولیت را برعهده دارند. در بعضی دیگر از کشورها شرکت های بزرگ و عظیم سرمایه دار و یا بنیادهای خیریه نسبت به تاسیس موسسات پزشکی اقدام می نمایند و در برخی دیگر نیز اشخاص تمایل خود را به تاسیس موسسات پزشکی اعلام می‌نمایند و یا ممکن است بعضی از کشورها از تمامی روش ها استقبال نمایند.
در ایران در ماده ۱ آیین نامه اجرایی ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در خصوص موسسان موسسه پزشکی اتخاذ تصمیم شده است بر اساس این ماده، اجازه تأسیس مراکز و مؤسسات پزشکی خصوصی فقط به اشخاص حقیقی و حقوقی که مدارک آنها توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تأیید شده و صلاحیت آنان به تأیید کمیسیون ماده (۲۰) قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی و اصلاحات آیینشد. در تبصره این ماده تاکید شده است، در موارد ضروری، صدور مجوز بیش از یک مرکز یا مؤسسه برای اشخاص یاد شده، با رعایت این ماده و قوانین مربوط منوط به تأیید وزیر بهداشت، درمان و آموزشی پزشکی است (۱۱).
بر این اساس تاسیس موسسات پزشکی توسط اشخاص حقیقی و حقوقی امکان پذیر است لکن هر موسسه دارای شرایط مربوطه به خود است که به طور مثال چند نمونه به شرح ذیل اعلام می گردد.
این نکته ضروری است تمامی موسسات پزشکی (حقیقی یا حقوقی) الزاماً باید موسسین آن یک نفر یا بیشتر (حسب مورد) از گروه پزشکی مربوطه باشند و در مورد اشخاص حقوقی، اسامی هیات موسس در ظهر پروانه های بهره‌برداری درج می‌گردد.

بیمارستان

بیمارستان یک موسسه پزشکی است که با استفاده از امکانات تشخیصی، درمانی، بهداشتی، آموزشی و پژوهشی به منظور درمان و بهبودی بیماران سرپایی و بستری بصورت شبانه‌روزی تاسیس می‌گردد. به موجب آیین نامه‌ها و ضوابط مربوطه، چنانچه متقاضی تاسیس بیمارستان یک شخص حقیقی باشد باید پزشک باشد و اگر دو نفر یا بیشتر یا شخصیت حقوقی متقاضی صدور پروانه باشد، باید نصف بعلاوه یک نفر آن از گروه پزشکی (لیسانس به بالاتر) با عضویت یک نفر پزشک باشد تا امکان اقدام فراهم گردد (۱۰).

درمانگاه عمومی و مرکز جراحی محدود و سرپایی

درمانگاه عمومی به مؤسسه‌ای اطلاق می‌شود که بطور شبانه روزی بیماران سرپایی را برای درمان می‌پذیرد و مرکز جراحی محدود و سرپایی به موسسه‌ای اطلاق می‌گردد که بیمار پس از انجام جراحی، حداکثر در طول چند ساعت (کمتر از ۲۴ ساعت) قادر

به ترک آن باشد. به موجب آیین نامه‌ها و ضوابط مربوطه چنانچه متقاضی تاسیس درمانگاه یک شخص حقیقی باشد باید پزشک باشد و اگر دو نفر یا بیشتر یا شخصیت حقوقی متقاضی صدور پروانه باشد باید نصف بعلاوه یک نفر آن از گروه پزشکی (لیسانس به بالاتر) با عضویت یک نفر پزشک باشد تا امکان اقدام فراهم گردد (۱۰).

مراکز فیزیوتراپی

مرکز فیزیوتراپی به محلی اطلاق می‌گردد که جهت انجام خدمات دایر شده و بصورت روزانه و سرپایی فعالیت می‌نماید. به موجب آیین‌نامه‌ها و ضوابط مربوطه چنانچه متقاضی تاسیس مرکز فیزیوتراپی یک شخص حقیقی باشد باید دارای مدرک کارشناسی یا بالاتر فیزیوتراپی باشد و اگر دو نفر یا بیشتر یا شخصیت حقوقی متقاضی صدور پروانه باشد باید نصف بعلاوه یک نفر آن از گروه پزشکی (لیسانس به بالاتر) با عضویت حداقل یک نفر کارشناس فیزیوتراپی باشد تا امکان اقدام فراهم گردد (۱۰).

موسسان موسسات پزشکی نیز به موجب ضوابط و آیین نامه‌های مربوطه دارای وظایفی هستند که مهم ترین آنها پس از صدور پروانه بهره‌برداری به شرح ذیل است. بدیهی است تمامی اقدامات برای تاسیس موسسه پزشکی قبل از صدور پروانه بهره‌برداری بر عهده موسس یا موسسین است:

"رعایت کلیه قوانین و مقررات و دستورالعمل های وزارت بهداشت و فراهم نمودن زمینه لازم برای اجرای آنها، رعایت شئون پزشکی و ضوابط اسلامی، اخلاقی و انسانی و آئین نامه قانون انطباق امور پزشکی با موازین شرع مقدس و کلیه دستورالعمل‌های مربوطه مورد تائید وزارت بهداشت، رعایت و اجرای نظریات و پیشنهادات مسئول فنی بیمارستان در امور پزشکی و فنی بر اساس ضوابط، معرفی مسئولان فنی، کنترل و مراقبت وضعیت ساختمانی، تاسیساتی و امور پشتیبانی موسسه و ..."

ح: الزامات تاسیس موسسه پزشکی در ایران

الزامات موسسات پزشکی با توجه به نوع آن متفاوت است ولی رعایت برخی الزامات برای اخذ موافقت اصولی و پروانه تاسیس یا بهره‌برداری برای تمام موسسات ضروری است که در این مقاله سعی می شود به طور خلاصه به این موارد اشاره گردد.

در ابتدا لازم به توضیح است اجازه تاسیس موسسات پزشکی به اشخاصی داده می شود که صلاحیت ایشان در کمیسیون ماده ۲۰ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی به تایید رسیده باشد.

کمیسیون یادشده شرایط عمومی، علمی، فنی، تخصصی، قانونی و حرفه‌ای محل مورد تقاضا با توجه به سطح بندی خدمات و ... متقاضیان را احراز و مدارک و مستندات را بررسی می‌نماید و در صورت تایید و موافقت نسبت به صدور موافقت اصولی اقدام می‌نماید. مدت اعتبار موافقت اصولی محدود بوده و در موسسات متفاوت نیز دارای مدت‌های اعتبار مختلف است. تمدید یا لغو موافقت اصولی پس از مدت مشخص مجدداً منوط به موافقت کمیسیون ماده ۲۰ خواهد بود.

پس از صدور موافقت اصولی یک قرارداد تاسیس مابین موسس و وزارتخانه یا دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مربوطه حسب مورد منعقد می‌گردد و موسس موظف به انجام اقدامات مربوط به صدور پروانه تاسیس در مهلت مقرر که در هر موسسه‌ای متفاوت است، می‌باشد.

پس از صدور موافقت اصولی موسس/موسسین موظف به معرفی محل موسسه پزشکی وفق ضوابط و مقررات اعلامی در آیین‌نامه های مربوطه، تجهیز موسسه و اعلام اسامی کارکنان موسسه می‌باشند.

از جمله الزامات تمامی موسسات پزشکی اعلام یک نفر یا چند نفر (حسب نوع موسسه) به عنوان مسئول فنی موسسه می‌باشد.

و- مسئول فنی موسسات پزشکی کیست و چه وظایفی دارد

با توجه به ماده ۲ قانون مربوط به قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی امور فنی موسسات پزشکی باید به وسیله مسئول فنی معرفی شده، انجام گیرد (۹). بر اساس ماده ۲۰ قانون مورد اشاره صلاحیت کسانی که می‌خواهند در موسسات پزشکی عهده دار مسئولیت فنی گردند باید به تایید کمیسیون موضوع این ماده برسد (۹). همچنین حضور مسئول فنی در موسسات پزشکی در آیین‌نامه اجرایی ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت نیز تاکید شده است. وفق تبصره های ۱ و ۲ ماده ۷ این آیین نامه، مسئولیت امور مؤسسات و مراکز درمانی طبق ماده (۲) قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی و اصلاحات بعدی به عهده مسئول فنی خواهد بود و مسئولیت اداره آنها می‌تواند به عهده مسئول فنی و یا فرد واجد شرایط قانونی دیگری گذاشته شود. مسئول اداره و مسئول فنی نمی‌توانند در بیش از یک مؤسسه یا مرکز هر گونه اشتغال یا فعالیتی داشته باشند. همچنین اجرای ضوابط و مقررات و تعرفه‌های مصوب قانونی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی الزامی بوده و مسئولیت اجرای دقیق آن به عهده مسئول فنی خواهد بود. همچنین در ماده ۸ این قانون اعلام شده است که ضوابط مربوط به وظایف مسئول فنی و امور قائم‌مقامی آن به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد رسید (۹).

وظایف مسئول فنی، شرایط انتخاب مسئول فنی و مدارک تحصیلی مورد قبول برای تصدی عنوان مسئول فنی هر موسسه در آیین نامه های مربوطه به موسسات پزشکی درج شده است.

از مهم‌ترین وظایف مسئول فنی حضور مستمر و فعال جهت انجام وظایف و مسئولیت‌های امور فنی مؤسسه، انتخاب، بکارگیری و فعالیت نیروی انسانی واجد شرایط و نظارت بر جلوگیری از بکارگیری افراد فاقد صلاحیت و بدون پروانه‌های قانونی و گزارش مستمر فهرست پزشکان و کارکنان فنی شاغل در دانشگاه و یا وزارت بهداشت بر اساس ضوابط و مقررات مربوطه، عدم دریافت‌های غیر متعارف و خارج از صورتحساب بیمار و جلوگیری از تحمیل هزینه و خدمات غیر ضروری به بیماران. برنامه‌ریزی و نظارت بر ارتقاء ایمنی بیماران و کاهش خطاهای پزشکی و مخاطرات محیطی تحت عنوان مسئول ایمنی مطابق با استانداردهای اعتباربخشی و رعایت کلیه آیین‌نامه‌ها، دستورالعمل‌ها، بخشنامه‌ها و ضوابط و مقررات وزارت می‌باشد.

ز- پروانه بهره برداری / پروانه تاسیس موسسات پزشکی

صدور پروانه بهره برداری، مرحله نهایی اقدامات برای تاسیس یک موسسه پزشکی است. در پروانه بهره برداری نوع موسسه، نام موسسه ، نام موسس/ موسسین ، مدت اعتبار پروانه و... قید می‌گردد. بدیهی است پروانه یادشده دائمی نبوده و حسب مورد با توجه به آیین نامه های مربوطه پس از پایان اعتبار لازم است تمدید شود. تمدید پروانه موسسات پزشکی وابسته به عواملی است که در فصل های بعدی به آن پرداخته خواهد شد.

فصل دوم

تخلفات و جرائم موسسات پزشکی، موسسین و مسئولین فنی موسسات

الف: تعریف جرم و تخلف و تفاوت های آن

طبق ماده ۲ قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ هر فعل یا ترک فعلی که در قانون برای آن مجازات تعیین شده باشد، جرم محسوب می شود. سه عنصر برای تحقق جرم ضروری است:

۱- عنصر مادی ۲-عنصر قانونی ۳- عنصر معنوی

عنصر مادی: بدین توضیح که فعل یا ترک فعلی باید توسط شخص صورت گیرد در غیر این صورت نمی توان او را مجرم دانست. بنابراین اگر شخصی به دیگری بگوید که عمل مجرمانه ای انجام دهد کسی مسئولیت دارد که فعل یا ترک فعل از او صورت گرفته است

عنصر قانونی: فعل یا ترک فعل صورت گرفته، باید قانوناً جرم شناخته شود پس اگر شخصی عملی انجام دهد که در قانون بر آن جرم اطلاق نشود، مرتکب عنوان مجرم ندارد. بدین جهت در اغلب مواد قانونی برای وقوع عمل مجرمانه شرایطی در نظر گرفته شده است که بدون وجود یکی از آنها جرم محقق نبوده است. بنابراین برای تفسیر از مواد قانون جزا باید به قدر متیقن اکتفاء کرد و در صورتی که فعل یا ترک فعلی از جهت درج در قانون مشتبه باشد نباید آن را عمل مجرمانه دانست.

عنصر معنوی: چنانچه فعل یا ترک فعلی توسط شخصی صورت گرفت به صرف اینکه در قانون عنوان جرم داشته باشد نمی‌توان مرتکب را مجرم تلقی کرد. چه بسا در جامعه این اعمال روزانه هزاران بار فعلیت یابد در این وضعیت نمی توان همهٔ این افراد را مجرم دانست. برای تحقق یک جرم باید عنصر معنوی وجود داشته باشد یعنی مرتکب باید قصد مجرمانه در عمل خود داشته باشد، در غیر این صورت نمی توان او را مجرم شناخت .بنابراین جرم علاوه بر اینکه جنبهٔ مادی و قانونی دارد، جنبهٔ شخصی و معنوی آن غلبهٔ بیشتری داشته و اغلب در تعیین مصادیق جرم و مجرم بیشترین تردیدها و اختلافات در تحقق عنصر معنوی جرم وجود دارد. بدین جهت در این نوشتار محور گفتار خود را بر تحلیل این عنصر قرار می دهیم (۳).

تخلف در مفهوم کلی عبارت از تجاوز انسان از حدود یا قوانین و مقررات تعریف شده یا تصویب شده در هر قلمرو است. معنای لغوی تخلف به معنای باز ایستادن، خالف، خلف وعده، به عهد و پیمان عمل نکردن، سرپیچی و دنبال افتادن می باشد (۲). تخلف در واقع نقض مقررات صنفی به وسیله افراد آن صنف، مانند صنف کارمندان دولت، قضات، وکلا یا کارشناسان دادگستری بوده و کیفر انضباطی نیز متناسب و مرتبط با شغل مرتکب است و از قبیل توبیخ، تعلیق موقت و انفصال موقت یا دائم از شغل است.

ب: جرائم و تخلفات موسسات پزشکی، موسسین و مسئولین فنی تخلفات و جرائم موسسات پزشکی در قانون مشخصی تدوین نگردیده و قانونگذار در ضوابط و مقررات مختلفی این جرائم و تخلفات را پیش بینی و برای آن ضمانت اجرا تعیین نموده است که در این بخش به آنها به تفکیک پرداخته می‌شود و در بخش بعدی به مراجع رسیدگی کننده این تخلفات و جرائم و برخی آرا صادره از مراجع قضایی این جرائم نیز پرداخته می‌شود.

ب۱: تاسیس موسسه پزشکی بدون اخذ پروانه / مجوز

به موجب ماده ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی اصلاحی ۱۳۷۹/۱۲/۱۰ هر کس بدون اخذ پروانه از وزارت مذکور اقدام به تاسیس یکی از موسسات پزشکی مصرح در ماده (۱) نماید، بلافاصله محل کار او توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعطیل و به پرداخت جریمه نقدی از پنج میلیون تا پنجاه میلیون ریال محکوم خواهد شد و در صورت تکرار به جریمه تا صدمیلیون ریال یا دو برابر قیمت داروهای مکشوفه (هر کدام که بیشتر باشد) محکوم خواهد شد.

در این ارتباط در ماده ۱ قانون تعزیرات حکومتی در امور بهداشتی مصوب سال ۱۳۶۷ نیز اعلام شده است ایجاد مؤسسات پزشکی غیر مجاز توسط اشخاص فاقد صلاحیت از نظر تخصصی جرم بوده و

متخلف به مجازات‌های مقرر در این قانون محکوم می‌شود و در ماده ۲ این قانون هم ایجاد مؤسسه پزشکی توسط افراد متخصص بدون پروانه کار را جرم اعلام نموده و متخلف به مجازات های مقرر در قانون محکوم می‌شود.

همانگونه که پیشتر عنوان شد تاسیس موسسات پزشکی دارای ضوابط و شرایط مربوطه بوده و متقاضیان در صورت دارا بودن شرایط، لازم است درخواست خود را به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی یا یکی از دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهدشتی درمانی برای اخذ پروانه تاسیس ارائه نمایند. انجام هرگونه فعالیت درمانی و پزشکی در این موسسات مستلزم اخذ پروانه تاسیس و بهره‌برداری است.

اشاره می‌نماید علیرغم اینکه تاریخ تصویب ماده ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی موخر بر قانون تعزیرات حکومتی در امور بهداشتی است لکن مفاد آن واجد ابهام است و آن اینکه آیا امکان تاسیس موسسه پزشکی بدون اخذ مجوز قانونی وجود دارد؟ و اینکه اگر این موسسات توسط واجدین صلاحیت تاسیس شود باز هم مشمول ماده ۳ می‌شوند؟

این در حالی است که در قانون تعزیرات حکومتی در امور بهداشتی به درستی به ایجاد موسسات پزشکی غیرمجاز توسط افراد فاقد صلاحیت اشاره شده و ایجاد موسسات پزشکی توسط افراد متخصص بدون پروانه کار را موسسه پزشکی غیر مجاز اعلام ننموده است.

در هر صورت در مواد یادشده قانونگذار به صورت کلی تاسیس موسسات پزشکی به هر صورت (موسس یا موسسین – یا برخی از ایشان– فارغ التحصیل یکی از رشته های گروه پزشکی بوده و موضوع فعالیت موسسه پزشکی نیز در ارتباط با رشته موسس باشد، موسس یا موسسین – یا برخی از ایشان– فارغ التحصیل یکی از رشته های گروه پزشکی است و موضوع فعالیت موسسه پزشکی در ارتباط با رشته موسس نباشد، موسس یا موسسین فاقد مدرک در یکی از رشته های گروه پزشکی باشند و...) را غیر قانونی اعلام نموده و برای مرتکب / مرتکبین آن جرائمی را پیش بینی نموده است. اشاره می نماید مجازات های مصرحه، علاوه مجازات هایی است که در قوانین و مقررات دیگر در صورت ورود صدمه و آسیب به مراجعان و بیماران و یا دخالت افراد غیرمجاز شاغل در این موسسات در امر پزشکی تعیین شده است.

یکی از چالش هایی که در این مقوله ممکن است مورد سوال قرار گیرد، مبحث ادامه فعالیت موسسات پزشکی دارای مجوز پس از پایان مهلت پروانه و عدم تمدید آن می‌باشد. به این نحو که متقاضی / متقاضیان پروانه تاسیس یک بیمارستان وفق ضوابط و مقررات نسبت به اخذ پروانه اقدام نموده و شروع به فعالیت نموده اند لکن با توجه به اینکه پروانه موسسات پزشکی دارای مدت اعتبار است (معمولا دارای اعتبار ۵ ساله می‌باشد) پس از اتمام مهلت اعتبار پروانه به هر دلیلی اقدام به تمدید آن ننموده باشند لکن موسسه به فعالیت خود ادامه دهد. در این ارتباط آیا مشمول ماده یادشده قرار می‌گیرد.

از نظر نگارنده مجازات های ماده ۳ قانون مذکور قابل تسری به موسساتی که بدون تمدید پروانه به فعالیت ادامه می‌دهند نیز می باشد. زیرا پروانه صادره برای مدت محدودی دارای اعتبار است و اتمام مهلت تعیین شده به این معنا است که مجوز فعالیت موسسه پزشکی تمام شده است و برای ادامه فعالیت لازم است نسبت به اخذ پروانه جدید اقدام نماید. بنابراین موسسه ای بدون اخذ پروانه در حال فعالیت است (هرچند قبلا نیز دارای پروانه بوده باشد) و عمل او جرم محسوب و مشمول ماده مفاد ماده مذکور خواهد گردید.

چالش بعدی خروج، فوت، مفقود و محجورشدن برخی از موسسین از موسسه پزشکی است (حقیقی یا حقوقی) به نحوی که نصاب لازم اعلامی در آیین نامه مربوطه برای تاسسیس موسسه پزشکی مربوطه از بین برود و یا به دلایل فوق یا امتناع یک یا برخی از موسسین امکان تمدید پروانه موسسه پزشکی وجود نداشته باشد که در این صورت نیز به نظر می رسد، موسسه در صورت ادامه فعالیت واجد عنوان مجرمانه بوده و مشمول مجازات های مندرج در ماده مذکور خواهد گردید.

ب۲: واگذاری پروانه موسسات پزشکی یا استفاده از پروانه شخص دیگری برای تاسیس موسسه پزشکی

به موجب ماده ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی اصلاحی ۱۳۷۹/۱۲/۱۰ اعلام شده است، هر کس پروانه خود را به دیگری واگذار نماید یا پروانه دیگری را مورد استفاده قرار دهد، بلافاصله محل کار او توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعطیل و به پرداخت جریمه نقدی از پنج میلیون تا پنجاه میلیون ریال محکوم خواهد شد و در صورت تکرار به جریمه تا صدمیلیون ریال یا دو برابر قیمت داروهای مکشوفه (هر کدام که بیشتر باشد) محکوم خواهد شد .

همانگونه که در بالا اشاره شد پروانه موسسات پزشکی با توجه به شرایط و صلاحیت موسسان آن (حتی اگر موسس آن شخص حقوقی باشد وفق مقررات موسس شخص حقوقی در آیین نامه ها مشخص گردیده است) و نظر به اینکه در ارتباط با جان و روان انسان ها است دارای اهمیت خاصی بوده و بر این اساس قانونگذار به صراحت واگذاری این پروانه ها را به هر نحوی جرم اعلام نموده و برای آن مجازات تعیین نموده است. همانگونه که فوقاً اشاره شد مجازات‌های این ماده صرفنظر مجازات هایی است که در قوانین و مقررات دیگر در صورت ورود صدمه و آسیب به مراجعان و بیماران و یا دخالت افراد غیرمجاز شاغل در این موسسات در امر پزشکی تعیین شده است.

در ارتباط با ماده مذکور اقدامات متفاوتی به طرق مختلف صورت می‌گیرد، به طور مثال در برخی موارد موسس یا موسسان حقیقی یا حقوقی با انعقاد قراردادی و یا غیر آن نسبت به واگذاری (به هر نحو فروش، صلح و...) پروانه موسسه پزشکی خود به سایر اشخاص حقیقی یا حقوقی اقدام می نمایند که در این مورد تفاوتی نمی نماید، شخصی که پروانه به او واگذار شده است، دارای شرایط مربوطه به تاسیس موسسات پزشکی بوده و یا فاقد آن است.

در برخی موارد مشکلات به نحو دیگری حاصل می‌گردد به طوری که اشخاص حقوقی که به صورت سهامی تاسیس شده است، نسبت به واگذاری سهام خود اقدام می نمایند. روش دیگر فروش اعیانی و عرصه موسسه پزشکی به شخص دیگری بدون واگذاری پروانه است که در این موارد شخص خریدار گمان می‌کند نسبت به خرید موسسه پزشکی اقدام نموده در حالی که پروانه به نام دیگری است. از دیگر موارد این ماده می توان به پرونده هایی اشاره نمود که شخص حقیقی و یا حقوقی به دلیل عدم دارا بودن شرایط تاسیس با معرفی فرد واجد شرایط نسبت به اخذ پروانه تاسیس اقدام می نماید لکن تمامی اقدامات مربوط به ساخت زمین ملک، مالکیت ساختمان موسسه پزشکی تجهیز و سایر امور مالی موسسه پزشکی توسط وی اقدام می گردد و دارنده پروانه طی قراردادی فی مابین، پروانه را به شخص یا اشخاص سفارش دهنده واگذار نموده است و لکن پس از بهره‌برداری علیرغم اخذ وجوه، به سرمایه‌گذار با پروانه مربوطه تقاضای تغییر محل موسسه پزشکی را درخواست می دهد و موسسه پزشکی قبلی بدون پروانه بهره برداری باقی می ماند. از دیگر موارد چالش های مزبور واگذاری سند عرصه و اعیان موسسه پزشکی از سوی مالک به شخص فاقد یا واجد صلاحیت است که منجر به طرح دعوا برای واگذاری پروانه نیز می‌گردد که تمامی این موارد و اقداماتی از این قبیل جرم محسوب و قابل پیگرد قضایی است.

سوالی که در این مبحث ممکن است مطرح شود این است، آیا امکان واگذاری پروانه موسسات پزشکی با اجازه وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی امکان پذیر است؟ از نظر نگارنده مبحثی به نام واگذاری پروانه با اخذ مجوز از مرجع ذیصلاح وجود ندارد. زیرا پروانه موسسه پزشکی به اعتبار موسسان آن صادر می‌گردد. بنابراین در صورتی که موسسه‌ای قصد واگذاری پروانه خود را داشته باشد به این معنا است که به هر دلیلی امکان ادامه فعالیت به عنوان موسسه پزشکی را ندارد. براین اساس به موجب قوانین و مقررات باید درخواست لغو پروانه تاسیس را به کمیسیون ماده ۲۰ قانون یادشده ارائه نماید تا آن کمیسیون پس از انجام تشریفات قانونی نسبت به لغو پروانه اقدام کند و هرگونه تصمیم گیری در خصوص فعالیت موسسه پزشکی منحل شده منوط به درخواست متقاضیان تاسیس جدید و طرح موضوع در کمیسیون ماده ۲۰ و اتخاذ تصمیم در ارتباط با درخواست ارائه شده می باشد. بنابراین عنوانی به نام واگذاری پروانه تاسیس با مجوز وزارت بهداشت یا کمیسیون ماده ۲۰ وجود ندارد.

ب۳ : بکارگیری مسئول فنی فاقد صلاحیت:

یکی از مهم ترین ارکان هر موسسه پزشکی مسئول فنی آن موسسه است که مسئولیت‌های اصلی موسسه بر عهده وی قرار گرفته است. بنابراین با توجه به اهمیت وظایف مسئول فنی در ماده ۴ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی تاکید گردیده است هر موسسه پزشکی و دارویی که امور فنی آن به اتکای پروانه اشخاص ذی صلاحیت توسط افراد فاقد صلاحیت اداره شود از طرف وزارت بهداشت تعطیل و صاحب پروانه برای بار اول تا یک سال و برای دفعات بعد هر دفعه تا دو سال حق افتتاح مجدد آن موسسه را حتی به نام دیگری نخواهد داشت و شخص یا اشخاص فاقد صلاحیت به مجازات مذکور در ماده ۳ محکوم خواهند شد (۹).

ب۴: عدم رعایت ضوابط و مقررات ، نرخ های مصوب و فقدان صلاحیت های مربوطه

از کلی ترین مواد قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی تبصره ۴ ماده ۲۰ این قانون می‌باشد که در آن وزارت بهداشت و مراجع قضایی برای جرم تلقی نمودن اعمال موسسین و مسئولین فنی موسسات پزشکی و اعمال مجازات می‌توانند تمامی ضوابط و مقررات مربوطه را در نظر بگیرند.

در این ماده اعلام شده است در صورتی که موسسات مذکور در این قانون و همچنین موسسین آنها از ضوابط و مقررات و نرخ‌های مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مذکور در آیین نامه های مربوط تخطی نمایند و یا فاقد صلاحیت‌های مربوط تشخیص داده شوند وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است موضوع را در محاکم قضایی مطرح نماید. دادگاه پس از بررسی در صورت ثبوت تخلف با رعایت شرایط و امکانات خاطی و دفعات و مراتب جرم، پروانه تاسیس یا پروانه مسئولان فنی را موقتا یا به طور دائم لغو می نماید.

در خصوص عبارت " نرخ های مصوب " در این ماده در صورتی که اشاره به تعرفه خدمات سلامت داشته باشد باید گفت که این تعرفه ها در حال حاضر به موجب ماده ۹ قانون احکام دائمی برنامه های توسعه، پس از بازنگری شورای عالی بیمه سلامت کشور و تأیید سازمان برنامه و بودجه کشور باید به تصویب هیات وزیران برسد.

اما نکته اصلی این تبصره در خصوص عبارت "صلاحیت های مربوطه" است. به این معنا که در صورتی که کمیسیون ماده ۲۰ صلاحیت موسسین و مسئولین فنی را در زمان صدور پروانه تایید نماید و سپس مشخص شود از ابتدا دارندگان پروانه تاسیس و مسئول فنی به هر دلیلی فاقد صلاحیت بوده اند و یا به هر دلیلی

این صلاحیت ها زائل گردد و این موضوع به اطلاع وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی یا دانشگاه های علوم پزشکی مربوطه اطلاع رسانی نشود مرتکب به مجازات مربوطه در این تبصره محکوم می گردد.

لکن این ماده دارای ابهام دیگری نیز می‌باشد و آن این عبارت است: "در صورتی که موسسات مذکور در این قانون و همچنین موسسین آنها از ضوابط و مقررات و ....وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در آیین نامه های مربوط تخطی نمایند..."

در این ماده به نظر می‌رسد، هدف قانونگذار از ضوابط و مقررات آیین نامه های مربوط مورد تصویب وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در ارتباط با موسسات پزشکی باشد، لکن عبارت "ضوابط" دارای معنای کلی تری از آیین نامه و بخشنامه و دستورالعمل بوده و قوانین را نیز در برمی گیرد. بر این اساس چنانچه نظر قانونگذار از ضوبط، کلیه قوانین مصوب مربوط به موسسات پزشکی بوده باشد، اینگونه باید تفسیر نمود که در تمام موارد، دادگاه پس از بررسی در صورت ثبوت تخلف با تعزیرات رعایت شرایط و امکانات خاطی و دفعات و مراتب جرم پروانه تاسیس یا پروانه مسئولان فنی را می تواند موقتا یا به طور دائم لغو نماید.

ب ۵: تبلیغات و استفاده از عناوین مجعول

ب۱-۵ تبلیغات

در ماده ۵ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی – به موجب ماده ۵ قانون ممنوعیت تبلیغات و معرفی محصولات و خدمات غیر مجاز و آسیب رسان به سلامت در رسانه های ارتباط جمعی داخلی و بین المللی و فضاهای مجازی لغو شده است – بیان گردیده بود، هیچ یک از موسسات پزشکی و دارویی و سایر موسسات مصرح در ماده اول این قانون حق انتشار اگهی تبلیغاتی که موجب گمراهی بیماران یا مراجعین به آنها باشد و یا به تشخیص وزارت بهداری بر خلاف اصول فنی و شئون پزشکی یا عفت عمومی را باشد ندارند و حق استفاده از عناوین مجعول و خلاف حقیقت روی تابلو، سر نسخه و یا طرق دیگر و دادن وعده های فریبنده ندارند و... متخلفین برای بار اول به پرداخت پنج هزار ریال تا بیست هزار ریال دفعات بعد هر دفعه از بیست هزار ریال تا ۵۰ هزار ریال جزای نقدی و یا به حبس تادیبی از یک ماه تا چهار ماه و یا به هر دو مجازات محکوم خواهند شد.

متعاقباً قانونگذار در بند ب ماده ۳ قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب سال ۱۳۸۳ تنظیم دستورالعمل‌های تبلیغاتی و آگهی‌های داروئی و مواد خوراکی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی و امور پزشکی و اعلام به مراجع ذیربط را بر عهده سازمان پزشکی قانونی نهاده است. آخرین دستورالعمل مربوطه توسط سازمان پزشکی قانونی در سال ۱۳۹۹ به تصویب رسیده و ابلاغ شده است که این دستورالعمل در واقع نحوه و ضوابط صدور مجوز برای تبلیغات می‌باشد.

به موجب بند (د) ماده ۱ دستورالعمل، نحوه اطلاع رسانی امور پزشکی و تبلیغات و انتشار آگهی های دارویی، مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی، بهداشتی مصوب ۱۳۹۹/۱۲/۰۱ چهل و هشتمین جلسه شورای‌عالی سازمان نظام پزشکی، منظور از امور پزشکی کلیه خدمات حوزه سلامت است که توسط شاغلین حرف پزشکی و وابسته و موسسات درمانی با رعایت نظامات دولتی، صنفی و حرفه ای ارائه می شود. وفق ماده ۲ این دستورالعمل منظور از تبلیغات هرگونه پیام یا اطلاع رسانی است که منجر به ترغیب دریافت یا مصرف توسط دریافت کنندگان بالقوه یا بالفعل خدمات یا مصرف کنندگان بالقوه یا بالفعل محصولات موضوع این دستورالعمل گردد. (خبر، گزارش، رپرتاژ آگهی، تفسیر، مصاحبه، مقاله، آموزش، کارگاه آموزشی، پیام بهداشتی یا شعار سلامتی نیز که منجر به ترغیب یا دریافت خدمت یا محصول موضوع این دستورالعمل گردد می‌تواند به منزله تبلیغات محسوب گردد. (همچنین منطبق با ماده ۴ دستورالعمل انجام هرگونه تبلیغات در خصوص موضوعات ماده ۱ و از طریق رسانه‌های مندرج در ماده ۳ نیازمند اخذ مجوز تبلیغات از سازمان نظام پزشکی می‌باشد).

در ماده ۴۸ این دستورالعمل مقرر گردیده است: تخلف هر یک از رسانه ها و جایگاه‌های اطلاع رسانی و تبلیغاتی متعلق به اشخاص حقیقی یا حقوقی اعم از دستگاه های دولتی، عمومی، خصوصی و نهادها؛ تبلیغ کنندگان بدون مجوز، تبلیغ کنندگان مجوز داری که از حدود مندرج در مجوز یا مفاد دستورالعمل تخطی نموده اند، با گزارش و یا طرح شکایت سازمان نظام پزشکی در مراجع نظارتی، قضایی یا انتظامی مورد رسیدگی قرار می‌گیرند. مسئول گزارش یا طرح شکایت رییس کمیته تبلیغات مرتبط می باشد. تبصره: تخلفات تبلیغاتی اعضاء جامعه پزشکی در هیأت‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی و در صورت نیاز در مراجع قضایی مورد رسیدگی قرار خواهد گرفت.

با توجه به خلاء های موجود قانونگذار در سال ۱۳۹۷ نسبت به تصویب قانون ممنوعیت تبلیغات و معرفی محصولات و خدمات غیرمجاز و آسیب رسان به سلامت در رسانه های ارتباط جمعی داخلی و بین المللی و فضاهای مجازی اقدام می نماید.

به موجب این قانون ارائه هرگونه اطلاعات نادرست و تبلیغ خلاف واقع که نوعاً موجب گمراهی و فریب مخاطب شود به هر طریق از جمله رسانه های داخلی و خارجی و یا فضای مجازی درباره هرگونه خدمات سلامت ممنوع است و مرتکب به حبس یا جزای نقدی درجه شش و محرومیت از فعالیت شغلی و اجتماعی مرتبط برای دو تا پنج سال محکوم می شود. در صورتی که به مصرف کننده خسارتی وارد شود علاوه بر جبران آن معادل دو تا پنج برابر خسارت

وارده به عنوان جزای نقدی به مجازات مذکور اضافه می شود. در تبصره ۱ این قانون مصادیق اطلاعات نادرست و تبلیغ خلاف واقع اطلاعات یا ادعاهای خلاف قوانین مربوطه اعلام شده است که به حکم مراجع صالح قضائی با اخذ نظر کارشناسی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا مراجع قانونی صاحب صلاحیت، درباره ارائه خدمات یا درمان یا دارا بودن گواهی یا مجوز از مراجع داخلی یا خارجی در خصوص خدمات موضوع این قانون مشخص می شود، عنوان شده است. همچنین در تبصره ۲ این ماده اعلام شده است تبلیغات موضوع این قانون از سوی رسانه‌های جمعی موجب محکومیت مدیرمسؤول در رسانه های چاپی یا مسؤول ذیربط در سایر رسانه ها به مجازات مندرج در این قانون می باشد.

در خصوص مراتب پیشگفت لازم به توضیح است:

اولاً: در بند ب ماده ۳ قانون سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب سال ۱۳۸۳ صرفاً تنظیم دستورالعمل‌های تبلیغاتی و آگهی‌های امور پزشکی به سازمان پزشکی قانونی داده شده است و در قانون یادشده، ضمانت اجرایی برای تبلیغات غیرمجاز یا غیر واقع و گمراه کننده و یا .... مشاهده نمی گردد.

ثانیاً: اگر چه قانون ممنوعیت تبلیغات و معرفی محصولات و خدمات غیرمجاز و آسیب رسان به سلامت در رسانه های ارتباط جمعی داخلی و بین المللی و فضاهای مجازی، به ممنوعیت تبلیغات و معرفی محصولات و خدمات غیرمجاز و آسیب رسان اشاره دارد، لکن در متن قانون به ارائه هرگونه اطلاعات نادرست و تبلیغ خلاف واقع که نوعاً موجب گمراهی و فریب مخاطب شود، اشاره گردیده است. این در حالی است که محصولات و خدمات غیرمجاز و آسیب رسان با ارائه اطلاعات نادرست و ابلاغ خلاف واقع دو موضوع کاملا مجزا می باشد. لکن متاسفانه در هیچ یک از ضوابط و مقررات، فرق و مرز بین این دو مشخص نشده است.

در خصوص موسسات پزشکی از نظر نگارنده تبلیغات غیر مجاز تبلیغاتی است که نه تنها فاقد مجوز بوده، بلکه در اکثر موارد با فرهنگ جامعه در تضاد است و حاوی موارد غیراخلاقی یا غیر شرعی است. مانند تبلیغاتی که در حال حاضر در فضاهای مجازی از قبیل ماهواره، اینستاگرام، واتس اپ یا تلگرام و ... در خصوص اعمال زیبایی و لیپوساکشن لیپولیز لیزر کاشت مو و غیره استفاده می‌شود که در اکثر موارد مشاهده می شود از متقاضیان حقیقی برای تبلیغ موسسات خود استفاده می نمایند حتی اگر موسسه پزشکی دارای پروانه قانونی نیز باشد. اما تبلیغات گمراه کننده یا غیرواقع تبلیغی است که موسسه خدماتی را که ارائه می دهد به صورت اغراق آمیزی توصیف نماید و یا آمار و اطلاعات نادرست و .... ارائه نماید که موجب گمراهی و فریب مخاطب شود.

بنابراین با توجه به مراتب فوق به نظر می رسد با توجه به موخر بودن قانون ممنوعیت تبلیغات و معرفی محصولات و خدمات غیرمجاز و آسیب رسان به سلامت در رسانه های ارتباط جمعی داخلی و بین المللی و فضاهای مجازی نسبت به قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی، در صورتی که موسسه پزشکی در تبلیغات خود نسبت به ارائه اطلاعات نادرست و تبلیغ خلاف واقع که نوعاً موجب گمراهی و فریب مخاطب شود اقدام نماید وفق قانون ممنوعیت تبلیغات با وی برخورد می‌گردد.

ثالثاً: در حال حاضر از مهم ترین چالش های موجود در زمینه تبلیغات خلاف واقع یا گمراه کننده و... در فضای مجازی عدم امکان اثبات این تبلیغات از سوی موسسه پزشکی است و در اکثر موارد اداره کننده این تبلیغات در فضای مجازی فردی غیر از موسسین موسسه پزشکی و فاقد هرگونه رابطه قراردادی و ... با موسسه مزبور است که در این خصوص نیز با خلاء قانونگذاری مواجه هستیم.

رابعاً: در صورتی که این اقدام از طریق فضای مجازی صورت گیرد، می‌توان به قانون جرائم رایانه ای نیز استناد نمود. به موجب ماده ۱۴ قانون یادشده هرکس به وسیله سیستم های رایانه ای یا مخابراتی یا حامل‌های داده، محتویات مستهجن را تولید، ارسال، منتشر، توزیع یا معامله کند یا به قصد ارسال یا انتشار یا تجارت تولید یا ذخیره یا نگهداری کند، به حبس از نود و یک روز تا دو سال یا جزای نقدی از پنج تا چهل میلیون ریال یا هر دو مجازات محکوم خواهد شد.

برابر تبصره ۱ ماده مذکور محتویات و آثار مبتذل به آثاری اطلاق می گردد که دارای صحنه‌ها و صور قبیحه باشد. در همین قانون نیز محتویات مستهجن تعریف شده است که منطبق بر آن محتویات مستهجن به تصویر، صوت یا متن واقعی یا غیرواقعی اطلاق می شود که بیانگر برهنگی کامل زن یا مرد یا اندام تناسلی یا آمیزش یا عمل جنسی انسان است.

بر اساس ماده ۱۹ قانون مذکور چنانچه جرایم رایانه ای به نام شخص حقوقی و در راستای منافع آن ارتکاب یابد، شخص حقوقی دارای مسئولیت کیفری خواهد بود. به این نحو که هرگاه مدیر شخص حقوقی مرتکب جرم رایانه‌ای شود. هرگاه مدیر شخص حقوقی دستور ارتکاب جرم رایانه ای را صادر کند و جرم بوقوع پیوندد. هرگاه یکی از کارمندان شخص حقوقی با اطلاع مدیر یا در اثر عدم نظارت وی مرتکب جرم رایانه‌ای شود. هرگاه تمام یا قسمتی از فعالیت شخص حقوقی به ارتکاب جرم رایانه‌ای اختصاص یافته باشد. منظور از مدیر کسی است که اختیار نمایندگی یا تصمیم گیری یا نظارت بر شخص حقوقی را دارد. همچنین مسئولیت کیفری شخص حقوقی مانع مجازات مرتکب نخواهد بود.

بنابراین در صورتی که موسسات پزشکی نسبت به ارائه تبلیغات در فضای مجازی بدون رعایت اصول فنی و شئون پزشکی یا عفت عمومی اقدام نمایند، شخص حقوقی (موسسه) به یکی از مجازات های مقرر در قانون جرائم رایانه‌ای محکوم خواهد شد.

در این قسمت این سوال مطرح می شود که در موسسات پزشکی منظور از مدیر موسسان شخصیت حقوقی می‌باشد و یا مسئول فنی موسسه پزشکی مورد نظر قانونگذار است. به نظر نگارنده با توجه به تعاریف صورت گرفته در آیین نامه موسسات پزشکی، در خصوص موسسات پزشکی، به نظر منظور موسس یا موسسان موسسه پزشکی باشد.

ب ۲-۵ استفاده از عناوین مجعول

در بند ج ماده ۳ قانون سازمان نظام پزشکی تدوین و تصویب مقررات و ضوابط خاص صنفی مربوط به استاندارد کردن تابلوها و سرنسخه‌های موسسات پزشکی و پزشکان شاغل حرف پزشکی و وابسته پزشکی نیز بر عهده سازمان نظام پزشکی قرار گرفته است.
بر اساس ماده ۱ آئین نامه استانداردسازی تابلوها و سرنسخه های مؤسسات پزشکی، شاغلان حرف پزشکی و وابسته پزشکی مصوب سال ۱۳۸۶ کلیه مؤسسات پزشکی و پیراپزشکی (اعم از دولتی و غیردولتی) بر طبق ماده یک قانون مقررات پزشکی دارویی مصوب سال ۱۳۳۴ و اصلاحیه بعدی آن که ذکر نام گردیده اند مشمول این آئین نامه می‌شوند و برابر ماده ۲ این آیین نامه کلیه مؤسسات پزشکی مشمول این آئین نامه الزاماً باید دارای تابلو، سرنسخه و مهر باشند. وفق ماده ۲۸ آیین نامه کلیه موارد تخلف از این آئین نامه در صلاحیت هیئت‌های انتظامی نظام پزشکی مورد پیگیرد قرار خواهد گرفت لکن ضمانت اجرایی برای عدم رعایت آن پیش‌بینی نشده است.
در این مقوله نیز قانونگذار در ماده ۵ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی، موسسات پزشکی اخطار نموده است که حق استفاده از عناوین مجعول و خلاف حقیقت روی تابلو، سر نسخه و یا طرق دیگر و دادن وعده های فریبنده را ندارند و... متخلفین برای بار اول به پرداخت پنج هزار ریال تا بیست هزار ریال دفعات بعد هر دفعه از بیست هزار ریال تا ۵۰ هزار ریال جزای نقدی و یا به حبس تادیبی از یک ماه تا چهار ماه و یا به هر دو مجازات محکوم خواهند شد. لکن همانگونه فوقاً اشاره شد این قانون مستلزم بازنگری است.
ب ۶: برخی جرائم دیگر موسسات پزشکی به موجب قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی
ماده ۳: خودداری بیمارستانها از پذیرش و ارائه خدمات اولیه لازم به بیماران اورژانس
ماده ۴: ایجاد و یا ارائه خدمات مازاد بر احتیاج به منظور سودجویی و یا دخل و تصرف در صورتحساب و دریافت اضافه از نرخهای اعلام شده ازناحیه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
ماده ۵: به کارگیری کلیه متخصصین و صاحبان حرفه‌های پزشکی و پیراپزشکی که فاقد مجوز قانونی کار، صادره از وزارت بهداشت، درمان و آموزش‌پزشکی باشند، در مؤسسات پزشکی
ماده ۶: صاحبان حرفه‌های پزشکی و پیراپزشکی فاقد مجوزهای قانونی کار مندرج در ماده ۵ که در محل غیر مجاز به کار مشغول شده‌اند.
ماده ۷: کارگیری افراد فاقد صلاحیت حرفه‌ای در مؤسسات پزشکی جرم محسوب می‌شود.
بر اساس ماده ۹ قانون مذکور، چنانچه اعمال خلاف مندرج در مواد ۱ و ۳ و ۴ و ۷ سبب ورود خسارت جانی و مالی به افراد شود، مجازات‌های مندرج، مانع رسیدگی و پیگرد قانونی مؤسسه و یا افراد متخلف و اعمال مجازاتهای مربوط توسط مراجع ذیصلاح قضایی نخواهد گردید.

فصل سوم

مراجع رسیدگی کننده به جرائم و تخلفات موسسات پزشکی

مراجع صالح به رسیدگی جرائم و تخلفات موسسات پزشکی به شرح ذیل است:
دادگاه‌های عمومی، دادگاه انقلاب، سازمان نظام پزشکی و سازمان تعزیرات حکومتی، در این خصوص اشاره می‌نماید، از جمله صلاحیت های سازمان تعزیرات حکومتی، رسیدگی به تخلفات موضوع قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوب مجمع تشخیص مصلحت نظام (۲۳/ ۱۲/ ۶۷) است. با توجه به صلاحیت عام محاکم و دادسراهای عمومی، به تخلفات پزشکی و موسسات پزشکی همواره در دادسراها و دادگاه های دادگستری رسیدگی می شده است. مصوبه مجمع تشخیص مصلحت نظام در زمینه تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی، قسمت عمده ای از جرایم پیش بینی شده در قانون مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی (مصوب ۲۹ خرداد ماه ۱۳۳۴) و اصلاحات بعدی آن را در برگرفت .
بر اساس ماده ۱۱ قانون تعزیرات حکومتی در امور بهداشتی و درمانی مصوب سال ۱۳۶۴ مقرر گردیده است، در مورد جرائم موضوع این قانون کمیسیونی مرکب از سرپرست نظام پزشکی مرکز و یا استان بر حسب مورد و مدیر عامل سازمان‌منطقه‌ای بهداشت و درمان استان و نماینده وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موضوع را بدواً رسیدگی نموده و در صورت تشخیص وقوع جرم درمورد مؤسسات دولتی به کمیسیون تعزیرات حکومتی بخش دولتی و در موارد غیر دولتی به دادسرای انقلاب اسلامی جهت تعیین مجازات معرفی‌می‌نماید.
مجمع تشخیص مصلحت نظام مجدداً در مصوبه مورخ ۰۲/۰۹/۱۳۶۹ تعزیرات حکومتی بخش دولتی را نیز در صلاحیت دادسراها و دادگاه های انقلاب دانست. مجمع متعاقباً با تصویب ماده واحده قانون

اصلاح قانون تعزیرات حکومتی در تاریخ ۱۳۷۳/۰۷/۱۹ مجدداً اعمال تعزیرات حکومتیِ بخش دولتی و غیردولتی را به سازمان تعزیرات حکومتی محول کرد.

در سال ۱۳۷۴ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی اصلاح شد و به موجب تبصره ۶ الحاقی به ماده ۳ اصلاحی قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی مقرر شد به جرایم موضوع این قانون در دادگاه انقلاب اسلامی رسیدگی خواهد شد.

به نقل از وزارت دادگستری، پیچیدگی امر در مورد پاره‌ای از جرایم پزشکی و دارویی که با یکدیگر تشابهاتی دارند، به گونه‌ای بود که بدواً پرونده ها به دادگاه‌های عمومی ارسال می گردید و سپس با صدور قرار عدم صلاحیت، به دادگاه های انقلاب ارسال می‌شد. دادگاه های انقلاب، با این استدلال که مصوبات مجمع تشخیص مصلحت نظام ارجح و اولی بر مصوبات مجلس شورای اسلامی است، پرونده ها را با صدور قرار عدم صلاحیت، به سازمان تعزیرات حکومتی ارسال می گردند. سازمان تعزیرات حکومتی با این استدلال که قانونگذار با اصلاح ماده واحده قانون اصلاح ماده سه قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی مصوب ۱۳۷۴/۱/۲۹ صلاحیت جدیدی بر صلاحیت دادگاه های انقلاب (موضوع ماده ۵ قانون تشکیل دادگاه های عمومی و انقلاب) افزوده است؛ لذا به صلاحیت دادگاه های انقلاب اسلامی تهران اظهارنظر نموده و پرونده ارسالی از دادگاه انقلاب اسلامی جهت اختلاف به دیوان عالی کشور ارسال شد.

اظهارنظر دیوان عالی کشور در مقام حل اختلاف مشکل موجود را مرتفع نمود و با قبول نظریه شعبه ویژه پزشکی و دارویی تعزیرات حکومتی استان تهران به صلاحیت دادگاه‌های انقلاب اظهار نظر نمود. در این راستا در صورت تردید در صلاحیت مراجع قضایی اختصاصی و غیرقضایی، باید اصل را صلاحیت مراجع قضایی دانست و با توجه به اینکه سازمان تعزیرات حکومتی، بخشی از قوه مجریه است، در باب صلاحیت آن باید به حداقل ممکن اکتفا کرد.به عبارت دیگر، احراز صلاحیت رسیدگی این مراجع، به نص صریح قانونی نیاز دارد[1].

بنابراین به نظر می‌رسد با توجه به قانون اصلاح ماده ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوراکی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴ جرائم زیر در خصوص موسسات پزشکی را در صلاحیت دادگاه انقلاب قرار داده است:

– دخالت در امور پزشکی و دارویی

– خودداری از ارائه خدمات پزشکی

– واگذاری و اداره موسسه پزشکی به غیر بدون اخذ مجوز و رسیدگی به جرائم ذیل نیز در خصوص موسسات پزشکی در صلاحیت سازمان تعزیرات حکومتی است:

– ایجاد موسسه پزشکی غیرمجاز توسط اشخاص فاقد صلاحیت

ـ ایجاد موسسه پزشکی توسط افراد متخصص بدون اخذ پروانه

ـ خودداری بیمارستان ها از پذیرش و ارائه خدمات اولیه به بیماران اورژانس

ـ ایجاد و ارائه خدمات مازاد بر احتیاج به منظور سودجویی

ـ دخل و تصرف در صورت حساب و دریافت اضافه بر نرخ های اعلام شده

ـ بکارگیری متخصصان و صاحبان حرف پزشکی و پیراپزشکی فاقد مجوز قانونی کار

ـ اشتغال به کار صاحبان حرف پزشکی و پیراپزشکی فاقد مجوز قانونی کار

ـ بکارگیری افراد فاقد صلاحیت حرفه ای در مؤسسات پزشکی

ـ ترک مؤسسه پزشکی توسط مسئولان فنی در ساعات مقرر

ـ تعطیل غیرموجه مطب و یا مؤسسه پزشکی بدون اطلاع سازمان نظام پزشکی

ـ نپذیرفتن بیماران بیمه ای

در خصوص جرائم و تخلفات موسسات پزشکی موارد دیگری نیز قابل تصور است. به طور مثال موسس موسسه پزشکی اقدام به فروش (واگذاری) پروانه موسسه که به موجب قانون جرم می باشد، می نماید. شخص خریدار برای اخذ پروانه تاسیس به نام خود به کمیسیون ماده ۲۰ قانون مراجعه می نماید لکن با توجه به اینکه واگذاری پروانه موسسات پزشکی جرم می‌باشد کمیسیون ماده ۲۰ از بررسی موضوع و صدور پروانه برای خریدار خودداری می نماید. شایان توجه است در برخی موارد نیز فروشنده اقدام را منکر می گردد. در این موارد غیر از اینکه واگذاری جرم بوده و رسیدگی به آن در صلاحیت دادگاه انقلاب است، موضوعات دیگری نیز ممکن است مطرح گردد.

۱– طرح دعوا در دادگاه عمومی دائر بر الزام به صدور پروانه بهره برداری

۲– طرح شکایت در دیوان عدالت اداری به خواسته احراز وقوع تخلف کمیسیون ماده ۲۰

همچنین سوالاتی نیز در خصوص طرف دعوا / شکایت مطرح است.

۱– آیا این دعوا باید به طرفیت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی یا دانشگاه علوم پزشکی مربوطه طرح شود.

۲– آیا دعوا / شکایت باید به طرفیت کمیسیون ماده ۲۰ قانون مذکور مطرح شود.

۳– آیا دعوا / شکایت باید به طرفیت فروشنده (صاحب اصلی پروانه تاسیس) مطرح شود.

پاسخ باید گفت:

۱. روزنامه دنیای اقتصاد مورخ ۱۳۹۵/۱۲/۰۷ شماره ۳۱۷۷۱۶۲

چنانچه خریدار متقاضی صدور پروانه بهره‌برداری و یا ورود خسارت به دلیل عدم اقدام کمیسیون است بنابراین اولاً: دعوا باید به طرفیت کمیسیون ماده ۲۰ طرح شود. ثانیاً: دعوا باید در دیوان عدالت اداری مطرح شود.

به موجب ماده ۱۰ قانون دیوان عدالت اداری، صلاحیت و حدود اختیارات دیوان رسیدگی به شکایات و تظلّمات و اعتراضات اشخاص حقیقی یا حقوقی از تصمیمات و اقدامات واحدهای دولتی اعم از وزارتخانه‌ها و سازمان‌ها و مؤسسات و شرکت‌های دولتی و شهرداری‌ها و سازمان تأمین اجتماعی و تشکیلات و نهادهای انقلابی و مؤسسات وابسته به آنها و تصمیمات و اقدامات مأموران واحدهای مذکور در بند «الف» در امور راجع به وظایف آنها و رسیدگی به اعتراضات و شکایات از آراء و تصمیمات قطعی هیأت‌های رسیدگی به تخلفات اداری و کمیسیون هایی مانند کمیسیون‌های مالیاتی، هیأت حل اختلاف کارگر و کارفرما، کمیسیون موضوع ماده (۱۰۰) قانون شهرداری‌ها منحصراً از حیث نقض قوانین و مقررات یا مخالفت با آنها از وظایف دیوان عدالت اداری است.

همچنین برابر تبصره ۱ ماده یادشده نیز مقرر گردیده است:

تبصره –۱ رسیدگی به دعاوی مطالبه خسارت در صلاحیت دادگاه عمومی است لیکن در مواردی که مطالبه خسارت ناشی از تخلف در اجرای وظایف قانونی و اختصاصی یا ترک فعل از انجام وظایف مذکور از سوی واحدهای دولتی یا دستگاه‌های مذکور در بندهای (۱) و (۲) این ماده و مأمورین واحدها و دستگاه‌های یادشده باشد، موضوع در دیوان عدالت اداری مطرح و شعبه دیوان ضمن رسیدگی به احراز وقوع تخلف نسبت به اصل مطالبه خسارت و تعیین خسارت وارده اقدام نموده و حکم مقتضی صادر می‌نماید.

همانگونه که فوقاً اشاره شد، چنانچه خریدار یا فروشنده به اصل واگذاری معترض باشند دعوا در دادگاه انقلاب قابل رسیدگی است لکن اگر خریدار صرفاً متقاضی دریافت خسارت از فروشنده گردد موضوع در دادگاه عمومی رسیدگی خواهد شد.

هیات عمومی دیوان عدالت اداری در خصوص تعیین و اعمال مجازات از سوی کمیسیون ماده ۲۰ مقررات قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی نیز آرایی صادر نموده است که جدیدترین آن رای شماره ۳۰۹۰۹۴ مورخ ۱۴۰۲/۰۲/۱۲ هیات عمومی دیوان عدالت اداری دائر بر ابطال تعیین و اعمال مجازات از سوی کمیسیون ماده ۲۰ مقررات قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی است که مقرر داشته:

با توجه به احکام مقرر در اصول مختلف قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران از جمله بند ۱۴ اصل سوم و اصول بیست و دوم، سی و ششم و یکصد و شصت و نهم و مواد ۲ و ۱۰ قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ و همچنین با امعان نظر به اصل قانونی بودن جرایم و مجازات ها، تخلّف انگاری و تعریف مجازات در صلاحیت قانونگذار و یا موکول به اذن وی است. ثانیاً بر مبنای تبصره ۴ ماده ۲۰ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی الحاقی سال ۱۳۶۷: "در صورتی که مؤسسات مذکور در این قانون و همچنین مؤسسین آنها از ضوابط و مقررات و نرخ‌های مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مذکور در آیین‌نامه‌های مربوط تخطّی نمایند و یا فاقد صلاحیت های مربوط تشخیص داده شوند، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلّف است موضوع را در محاکم قضایی مطرح نماید. دادگاه پس از بررسی در صورت ثبوت تخلّف با رعایت شرایط و امکانات خاطی و دفعات و مراتب جرم و مراتب تأدیه پروانه تأسیس یا پروانه مسئولان فنی را موقتاً یا به طور دائم لغو می‌نماید..." ثالثاً، براساس ماده ۱۱ قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوب سال ۱۳۶۷: «در مورد جرایم موضوع این قانون کمیسیونی مرکب از سرپرست نظام پزشکی مرکز و یا استان برحسب مورد و مدیرعامل سازمان منطقه‌ای بهداشت و درمان استان و نماینده وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موضوع را بدواً رسیدگی نموده و در صورت تشخیص وقوع جرم در مورد مؤسسات دولتی به کمیسیون تعزیرات حکومتی بخش دولتی و در موارد غیردولتی به دادسرای انقلاب اسلامی جهت تعیین مجازات معرفی می‌نماید» و مستفاد از موازین قانونی مزبور این است که کمیسیون تشخیص امور مربوط به داروخانه‌ها و شرکت های توزیع‌کننده دارو (موضوع ماده ۲۰ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی) صرفاً صلاحیت تشخیص تخلّف و ارجاع آن به مراجع ذیصلاح را داشته و تعیین و اعمال مجازات از سوی این کمیسیون که در قالب بندهای ۲ الی ۸ ماده ۲۵ و تبصره‌های ذیل آن از آیین‌نامه تأسیس، ارائه خدمات و اداره داروخانه‌ها مصوب ۱۴۰۰/۳/۸ پیش‌بینی شده، خارج از حدود اختیار و خلاف قانون بوده و مستند به بند ۱ ماده ۱۲ و ماده ۸۸ قانون تشکیلات و آیین دادرسی دیوان عدالت اداری مصوب سال ۱۳۹۲ ابطال می‌شود.

از دیگر تنبهیات پیش بینی شده در ضوابط و مقررات برای تخلفات موسسات پزشکی ماده ۳۰ آیین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شاغلین حرفه‌های پزشکی و وابسته در سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران می‌باشد که به موجب ماده مذکور، بکارگیری و استفاده از افراد دارای صلاحیت در امور پزشکی و حرفه‌ای وابسته ولی فاقد پروانه مطب در موسسات پزشکی ممنوع است. لکن در آیین نامه یادشده ضمانت اجرای آن اعلام نشده است.

فصل چهارم

مسئولیت کیفری موسسات پزشکی و جرائم و تخلفات اشخاص

حقوقی به عنوان موسسات پزشکی مسئولیت کیفری، عبارت است از الزام به پاسخ گویی در برابر اعمالی که نظم و مصالح جامعه را بر هم می زند. مسئولیت کیفری تنها در مواردی پیدا می‌شود که قانون مقرر داشته است؛ هیچ عملی را نمی توان جرم شناخت مگر این که در قانون مجازات جرم شناخته شده باشد.

شخص حقوقی دارای شخصیت مستقل است به این معنا که اگرچه قوام آن وابسته به غیر است لکن تا وجود دارد برایش شخصیتی جدا از شخصیت تشکیل دهندگانش اتبار و انتزاع می‌شود. با این وصف است که می‌توان حداقل به صورت نیابتی و عاریتی برای او مسئولیت کیفری قائل شد. در این حال به واسطه اینکه قانوناً مسئول رفتار تشکیل دهندگانش است، یا به واسطه کوتاهی ایشان اگر جرمی رخ دهد باید مجازات شود و مجازاتش از نوعی است که مقنن برشمرده که جملگی از نوع تعزیر محسوب می‌شوند.

برای مسئول دانستن شخص حقوقی وجود سه شرط لازم است، اولاً: رفتار زیان‌آور سرزده باشد، ثانیاً: ضرری به وجود آمده باشد که مسلم، مستقیم و جبران نشده باقی مانده باشد ثالثاً: رابطه سببیت بین فعل زیان‌آور و ضرری که ایاد شده وجود داشته باشد. این شروط در ماده ۱۴ قانون مجازات اسلامی اینگونه تبیین شده است: "چنانچه رابطه علیت بین رفتار شخص حقوقی و خسارت وارد شده احراز شود، دیه و خسارت، قابل مطالبه خواهد بود. اعمال مجازات تعزیری بر اشخاص حقوقی مطابق ماده (۲۰) خواهد بود"

بر اساس ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی هرگاه پزشک در معالجاتی که انجام می‌دهد موجب تلف یا صدمه بدنی گردد، ضامن دیه است مگر آنکه عمل او مطابق مقررات پزشکی و موازین فنی باشد و منطبق با ماده ۱۴۳ قانون مجازات اسلامی نیز مقرر شده است در مسئولیت کیفری اصل بر مسئولیت شخص حقیقی است و شخص حقوقی در صورتی دارای مسئولیت کیفری است که نماینده قانونی شخص حقوقی به نام یا در راستای منافع آن مرتکب جرمی شود. مسئولیت کیفری اشخاص حقوقی مانع مسئولیت اشخاص حقیقی مرتکب جرم نیست.

از مفاد مواد مزبور اینگونه برداشت می شود که چنانچه عمل درمان در موسسه پزشکی باشد و مقررات پزشکی و موازین فنی موسسه رعایت نشود می توان موسسه را به عنوان شخص حقوقی و یا موسس/مسئول فنی/هیات مدیره و مدیرعامل موسسه را با توجه به وظایف محوله دارای مسئولیت کیفری اعلام نمود. بنابراین با توجه به مراتب مذکور چنانچه اقدامات طبی و درمانی موافق موازین فنی و ضوابط علمی باشد صدماتی که در رهگذر این اقدامات به بیمار وارد می‌شود غیر قابل تعقیب است.

با توجه به مواد ۱۴ و ۱۵ آیین نامه اجرایی ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، کلیه مراکز و مؤسسات درمانی موظفند ضوابط مربوط به استاندارد و ارزش‌یابی را که به تأیید وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رسیده باشد رعایت، در غیر این صورت متخلف محسوب می‌شود و مرکز یا مؤسسه مجاز به ادامه کار نبوده و صلاحیت فنی مسئولیت فنی آن در کمیسیون قانونی لغو خواهد شد. همچنین ضوابط و مشخصات ساختمانی، بهداشتی، فنی استاندارد و ارزش‌یابی مراکز و مؤسسات درمانی تابع مقررات خاصی است که در مورد هر یک از این مراکز و مؤسسات به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌رسد (۱۱).

اشاره می‌نماید به موجب آیین نامه های تاسیس موسسات پزشکی قبل از اخذ پروانه بهره برداری و شروع به کار موسسه علاوه بر بر تاییدیه‌های نظارتی، فنی و بهداشتی، اخذ تاییدیه های ایمنی شامل تاییدیه آتش نشانی ساختمان از سازمان آتش نشانی، گواهی اجرای ماده ۸۷ قانون کار و تاییدیه ایمنی و استاندارد آسانسور الزامی می باشد. به طور مثال در حادثه انفجار در کلینیکی در تهران که انفجار و آتش سوزی باعث مرگ ۱۵زن و ۴مرد شد، موسسین، مسئول فنی و هیات مدیره کلینیک از مقصرین اعلام و موظف به پرداخت دیه و جبران خسارت گردیده اند.

نتیجه گیری

حق بر سلامتی، از حقوق بنیادین شهروندان در هر کشوری است. هر انسانی دارای حق و استحقاق لازم جهت بهره مندی خدمات درمانی می‌باشند. در ایران نیز برخورداری افراد از سلامتی در قوانین و مقررات مختلف از جمله قانون اساسی از حقوق اولیه اعلام شده است.

خدمات درمانی به روش های مختلف در موسسات پزشکی و مطب ها به صورت دولتی، عمومی غیر دولتی، خیریه و خصوصی ارائه می‌گردد.

بر اساس موارد مطروحه پیشگفت، در ایران تأسیس مراکز و مؤسسات پزشکی خصوصی فقط به اشخاص حقیقی و حقوقی که مدارک آنها توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تأیید شده و صلاحیت آنان به تأیید کمیسیون ماده (۲۰) قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی و اصلاحات بعدی برسد، داده می شود.

به موجب ماده ۱۴۳ قانون مجازات اسلامی شخص حقوقی در صورتی که نماینده قانونی شخص حقوقی به نام یا در راستای منافع آن مرتکب جرمی شود، شخص حقوقی دارای مسئولیت کیفری می گردد. در ارتباط با موسسات پزشکی نیز، موسسات پزشکی در صورت عدم رعایت موارد مندرج در قوانین و مقررات که اهم آن در این مقاله درج شده دارای مسئولیت می باشند.

از جمله جرائم و تخلفات موسسات پزشکی دخالت در امور پزشکی و دارویی، خودداری از ارائه خدمات پزشکی، واگذاری، ایجاد موسسه پزشکی غیرمجاز توسط اشخاص فاقد صلاحیت، ایجاد

موسسه پزشکی توسط افراد متخصص بدون اخذ پروانه، بکارگیری متخصصان و صاحبان حرف پزشکی و پیراپزشکی فاقد مجوز قانونی کار می‌باشد.

در سال های اخیر و با افزایش تمایل مردم به جراحی های زیبایی یا درمانی/ زیبایی یکی از اقدامات موسسات پزشکی، بکارگیری افراد فاقد صلاحیت امور یادشده در موسسات و یا انجام تبلیغات در فضای مجازی در خصوص موسسات است که لزوم بازنگری در قوانین و مقررات را بیش از گذشته ایجاد می‌نماید.

ـ همچنین از دیگر مواردی که در خصوص موسسات پزشکی باید مورد توجه قرار داد، لزوم بازنگری ماده ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی اصلاحی ۱۳۷۹/۱۲/۱۰ می‌باشد که به جهت عدم بازنگری و به روزآوری، فاقد بازدارندگی بوده که یکی از مهم ترین آسیب های آن خرید وفروش و واگذاری بی‌رویه موسسات پزشکی است.

بنابراین به نظر می رسد:

۱- به روزآروی قوانین و مقررات مربوط به موسسات پزشکی ۲- تجمیع و تدوین قوانین و مقررات مربوطه ۳- تعیین و ابهام زدایی از مراجع رسیدگی کننده و ۴- بازنگری مقررات نظارتی از لزومات ساماندهی موسسات پزشکی در داخل کشور است.

منابع

1. De BruijnA, BothB. zorg vraagt leiderchap؛ Scriptum management; 1st edition 2014 October 10,

2. SarkhoshJ, SHokriS. The difference between the nature of a crime and a violation. The 2nd international congress of the humanities and cultural studies2017 ؛ June 18؛ Iran. Tehran

3. NooriJ. The difference between crime and violation in Iran's administrative law. The National conference of new and creative ideas in management, accounting, legal and social studies.2018 June 14؛ Iran. Tehran

4. Gorji AzandariabiA, AhlahvaisiS. The right to health in the Constitution of the Islamic Republic of Iran. The Pajhooheshnameh Elmi Dadpishegan1398,1-8 ؛

5. The Economic World Newspaper. Duties and competencies of the Tazirat. No 3177162, 2016 February 26.

6. French healthcare system. Available from https://frand.fr

7. A brief introduction to the healthcare system in Japan. Available from http://hospital-ir.com/articledetails/1831/

8. The law of formation of the Ministry of Health and Medical Education

9. The law of the regulations of medical and pharmaceutical affairs and edible and drinking substances

10. The Regulations of formation of medical institutions by Ministry of Health and Medical Education 1389. NO 100/305994

11. The Executive Regulations of Article 8 of the law of formation of the Ministry of Health and Medical Education