

Challenges of Note 1 of Article 496 of the Islamic Penal Code in the Health System

Abstract

Note 1 of Article 496 of the Islamic Penal Code has become a subject of serious debate among healthcare and legal professionals. According to this provision, if a patient or nurse knowingly follows a physician's erroneous order, liability is removed from the physician and transferred to the executor of that order. This issue has drawn particular criticism regarding nurses, who may face a conflict between complying with a physician's directive and the potential legal consequences of doing so.

In this letter to the editor, the authors acknowledge the legislator's intent to reduce medical errors by promoting greater diligence and oversight. However, they emphasize the urgent need for legal and occupational support for healthcare professionals. To address these challenges, the implementation of clinical guidelines, targeted training programs, and clarification of professional responsibilities is strongly recommended.

Ultimately, revising and updating current laws—guided by expert opinion and international best practices—could significantly enhance the legal protection of medical personnel and improve patient safety.

Keywords: Law, Liability, Nurse, Physician

Maryam Zaare Nahandi¹, Ali Banagozar Mohammadi^{2*}

1. Department of Internal Medicine ,Kidney Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

2. Department of Internal Medicine, Medical Philosophy and History Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

* Corresponding Author

Medical Philosophy and History Research Center, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
alibanagozar@gmail.com

Received: May 10 2025

Accepted: Jun 03 2025

Citation to this article

Zaare Nahandi M, Banagozar Mohammadi A. Challenges of Note 1 of Article 496 of the Islamic Penal Code in the Health System. *J Med Counc.* 2025;43(2):74-76.

چالش‌های تبصره یک ماده ۴۹۶ قانون مجازات اسلامی در نظام سلامت

مقدمه

بر اساس ماده ۴۹۶ قانون مجازات اسلامی ایران: "پزشک در معالجاتی که دستور انجام آن را به مریض یا پرستار و مانند آن صادر می‌نماید، در صورت تلف یا صدمه بدنی ضامن است، مگر آنکه مطابق ماده ۴۹۵ این قانون عمل نماید" (۱). در تبصره یک این ماده قانونی نیز آمده است: «در موارد مزبور، هرگاه مریض یا پرستار بداند که دستور اشتباه است و موجب صدمه و تلف می‌شود و با وجود این به دستور عمل کند، پزشک ضامن نیست بلکه صدمه و خسارت مستند به خود مریض یا پرستار است» (۱). برخی از همکاران، با استناد به این تبصره، معتقدند که قانون‌گذار مسئولیت بیش از اندازه‌ای بر دوش بیمار و پرستار گذاشته است و حمایت کافی از پرستاران در برابر چالش‌های شغلی و حقوقی در نظام قانون‌گذاری ایران دیده نمی‌شود (۲). شایان ذکر است که پرستاران و سایر کارکنان نظام سلامت، با تلفیقی از دانش، مهارت و تعهد حرفه‌ای، خدمات بهداشتی، روانی، جسمانی، تشخیصی، درمانی و بهزیستی را به جامعه ارائه می‌دهند. آنان در این مسیر، همواره احترام به کرامت انسانی را رعایت کرده و مراقبت‌های برابر و مبتنی بر نیازهای بیمار را فارغ از جنسیت، قومیت، مذهب، وضعیت اجتماعی-سیاسی یا اقتصادی افراد انجام می‌دهند (۳). تبصره یک ماده ۴۹۶، به شرايطی اشاره دارد که در آن، بیمار یا پرستار از نادرستی دستور پزشک آگاه است، اما با این وجود، آن دستور را اجرا می‌کند. در چنین حالتی، پزشک از مسئولیت مبرا بوده و خسارت وارده، حسب مورد، متوجه بیمار یا پرستار خواهد بود. در پاسخ به چالش‌های حقوقی مطرح‌شده درباره این تبصره، می‌توان نکات زیر را مطرح کرد:

آیا مسئولیت بیش از حد بر دوش بیمار نهاده شده است؟

این تبصره فرض را بر آن گذاشته که بیمار تا حدی توانایی تشخیص درستی یا نادرستی دستور پزشک را دارد. در حالی که بسیاری از بیماران فاقد دانش لازم برای ارزیابی فنی اقدامات درمانی هستند. یک دیدگاه معتقد است که چنین فرضی ممکن است به تضییع حقوق بیماران منجر شود، چرا که مسئولیت تصمیم‌گیری درباره موضوعی تخصصی به خود بیمار واگذار شده است (۲). با این حال، تبصره مذکور تنها در مواردی کاربرد دارد که بیمار از اشتباه بودن دستور پزشک آگاه بوده و آگاهانه آن را اجرا کند؛ بنابراین در مواردی که بیمار آگاهی نداشته باشد (که در اکثر موارد نیز چنین است)، مشمول این تبصره نمی‌شود.

۱. هرگاه پزشک در معالجاتی که انجام می‌دهد موجب تلف یا صدمه بدنی گردد، ضامن دیه است مگر آن که عمل او مطابق مقررات پزشکی و موازین فنی باشد یا این که قبل از معالجه براءت گرفته باشد و مرتکب تقصیری هم نشود...

مریم زارع نهندي،^۱ علی بناگذارمحمدي^{۲*}

۱. گروه بیماری‌های داخلی، مرکز تحقیقات کلیه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
۲. گروه بیماری‌های داخلی، مرکز تحقیقات فلسفه و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

* نشانی نویسنده مسئول:

مرکز تحقیقات فلسفه و تاریخ پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران
نشانی الکترونیک:
alibanagozar@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۲/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۳/۱۳

۲. آیا مسئولیت بیش از حد بر دوش پرستار گذاشته شده است؟

هدف قانون گذار از این تبصره، کاهش احتمال بروز خطای پزشکی و صدمه به بیمار، از طریق نظارت مجدد پرستاران بر دستوراتی است که در حیطه دانش و مسئولیت آنان قرار دارد. بسیاری از موضوعات در برنامه‌های درسی رشته پرستاری به عنوان موارد «ضروری برای دانستن (must-to-know)» آموزش داده می‌شوند. از این رو، انتظار می‌رود فارغ التحصیلان این رشته بر این موضوعات تسلط کافی داشته باشند. بر همین اساس، قانون گذار نیز تأکید کرده است که اگر پرستاری علی‌رغم آگاهی از اشتباه بودن دستور پزشک، اقدام به اجرای آن کند، مسئولیت متوجه او خواهد بود.

۳. لزوم حمایت بیشتر از پرستاران در برابر چالش‌های شغلی و قانونی:

پرستاران نقش مهمی در نظام سلامت دارند و گاهی ممکن است بین پیروی از دستورات پزشک و مسئولیت ناشی از اجرای دستور نادرست، دچار تعارض شوند. عدم اجرای دستور ممکن است منجر به برخوردهای شغلی و اداری شود و اجرای آن نیز در صورت وقوع آسیب، تبعات حقوقی برای پرستار خواهد داشت (۲). بنابراین، ضروری است با تدوین راهنماهای اجرایی، فلوچارت‌های بالینی، و برگزاری آموزش‌های هدفمند، نحوه برخورد با این گونه موقعیت‌ها برای کلیه اعضای تیم درمانی روشن شود تا سلامت بیماران بیش از پیش تضمین گردد.

۴. ابهامات حقوقی و چالش‌های اجرایی:

در نگاه نخست، به نظر می‌رسد که این تبصره قانونی، بار مسئولیت را بر دوش بیمار و پرستار قرار داده است (۲). اما با بررسی دقیق‌تر، روشن می‌شود که قانون گذار تلاش داشته تا نقش آگاهانه و مسئولانه تمامی اعضای تیم درمانی را در پیشگیری از خطاهای پزشکی مورد توجه قرار دهد. با این حال، حمایت قانونی از کادر درمان باید به گونه‌ای تنظیم شود که مسئولیت‌ها میان پزشک، پرستار و سایر اعضای تیم به صورت عادلانه و منصفانه تقسیم گردد.

در مجموع، آشنایی با قوانین مرتبط، می‌تواند نقش مؤثری در توانمندسازی اعضای نظام سلامت برای تصمیم‌گیری‌های صحیح در مواجهه با چالش‌های حرفه‌ای و اخلاقی ایفا کند. پرستاران و سایر کادر درمانی، در صورتی که از حقوق و مسئولیت‌های قانونی خود آگاه باشند، قادر خواهند بود از خود و بیماران به نحو مؤثرتری حمایت کنند.

بررسی مواد مختلف قانونی نشان می‌دهد که هرچند در برخی موارد به مسئولیت حرفه‌ای کادر درمان پرداخته شده است، اما چالش‌های حقوقی در حوزه‌هایی مانند رازداری پزشکی (۴) و سقط جنین (۱) نیز همچنان نیازمند بازنگری هستند. بنابراین، توجه به دیدگاه‌های مختلف در مباحث حقوق پزشکی، بررسی تجارب دیگر کشورها و تطبیق قوانین، می‌تواند زمینه‌ای برای بهبود وضعیت حقوقی و حرفه‌ای اعضای نظام سلامت فراهم آورد.

منابع

1. Islamic Penal Code of Iran (2013). Available at: https://rc.majlis.ir/fa/law/print_version/845048. [Last accessed on: 2025 /3/ 5]
2. Molavynejad, S., Imani, A. 'The Forgotten Right of Nurses and Patients in Iran's Islamic Penal Code', Journal of Iranian Medical Council, 2025, 8(2), pp. 407-408. doi: <http://dx.doi.org/10.18502/jimc.v8i2.17716>
3. The Disciplinary Regulations for Handling Occupational and

- Professional Violations of Medical and Related Professions. Available at: <https://rc.majlis.ir/fa/law/show/119395> [Last accessed on: 2025 /3/ 5]
4. Banagozar Mohammadi A, Vahabzadeh M. Medical Confidentiality: Legal and Ethical Challenges in Iran. International Journal of Medical Toxicology and Forensic Medicine. 2016; 10(1):27024. <https://doi.org/10.32598/ijmtfm.v10i1.27024>