

ایستادگی



دانشگاه آزاد اسلامی
واحد بندرانزلی
پایان نامه جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد در رشته حقوق
گرایش: جزا و جرم شناسی

عنوان:

بررسی مسئولیت کیفری پزشکان اورژانس در حقوق ایران و فرانسه با نگاهی به
رویه قضایی

استاد راهنما

آقای دکتر رهبر

نگارش

سیده حدیثه طالبی

تابستان ۱۳۹۷

تقدیم به

اقانوس مهر و محبت پدر و مادر م، مهربان فرشتگانی که سخات ناب باور بودن و تمام تجربه های یکتا و زیبای زندگی م دیون حضور سبز آنهاست.

سپاسگزاری:

به مصداق "لم یشکر المخلوق لم یشکر الخالق" بسی شایسته است تا مراتب سپاس را از بزرگوارانی به جا آورم که اگر دست یاریگیرشان نبود، این

پایان نامه به انجام نمی رسید.

سپاس ویژه از استاد گرامی جناب آقای دکتر، مبرکه هرچه آموختم در مکتب علم ایشان آموختم، و هرچه بگویم قطره ای از دریای بی کران

زحمات ایشان را سپاس تو انم گفت...



به نام خدا

دانشگاه آزاد اسلامی - واحد بندرانری

مشور اخلاقی پژوهش

بیماری از خداوند سبحان و اعتماد بر این که عالم محضر خداست و همواره ناظر بر اعمال انسان و به منظور پاس داشت مقام بلند دانش و پژوهش و نظریه است جایگاه دانشگاه در اعلامی فرهنگ و تمدن بشری، مادانجویان و احشاء حیات علمی و واحد های دانشگاه آزاد اسلامی متعهد می گردیم اصول زیر را در انجام فعالیت های پژوهشی مد نظر قرار داده و از آن تخلفی نکنیم:

۱. اصل تحقیق جویی: تلاش در راستای پی جویی تحقیق و وفاداری به آن و دوری از حرکت پنهان سازی تحقیق.
۲. اصل رعایت حقوق: الزام به رعایت کامل حقوق پژوهشگران و پژوهیدگان (انسان، حیوان و نبات) و سایر صاحبان حق.
۳. اصل مالکیت مادی و معنوی: تعهد به رعایت کامل حقوق مادی و معنوی دانشگاه و کیه بکاران پژوهش.
۴. اصل منافع ملی: تعهد به رعایت مصالح ملی و در نظر داشتن پیشبرد و توسعه کشور در کیه مراحل پژوهش.
۵. اصل رعایت انصاف و امانت: تعهد به اجتناب از حرکت جانب داری غیر علمی و حفاظت از اموال، تجهیزات و منافع در اختیار.
۶. اصل رازداری: تعهد به صیانت از اسرار و اطلاعات محرمانه افراد، سازمان ها و کشور و کیه افراد و نهادهای مرتبط با تحقیق.
۷. اصل احترام: تعهد به رعایت حریم ها و حرمت ها در انجام تحقیقات و رعایت جانب مده و خودداری از حرکت حرمت شکنی.
۸. اصل ترویج: تعهد به رواج دانش و اشناء نتایج تحقیقات و امثال آن به بکاران علمی و دانشجویان به غیر از مواردی که منع قانونی دارد.
۹. اصل برانت: الزام به برانت جویی از حرکت رقرار غیر حرفه ای و اعلام موضع نسبت به کسانی که حوزه علم و پژوهش را به شانه های غیر علمی می آلائند.

نام و نام خانوادگی، تاریخ و امضاء: سیده صدیقه طالبی

فرم شماره ۹
دانشجویان نیمسال
اول ۹۵ و بعد از آن

روز پنجشنبه ۱۷/۷/۹۵
حقیقه در دفتر جناب آقای
باسمه تعالی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرانزلی



« صورتجلسه دفاع »

فرم ارزشیابی نهایی فعالیت پژوهشی (پایان نامه) دانشجویان

نارزین احمدزاده
۹۷۱۱۱۲۵

ارزشیابی توسط استادها مشاور داوران

با استعانت از الطاف خداوند متعال جلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد آقای/خانم سیده حدیثه طالبی دانشجوی رشته حقوق گرایش جزا و جرم شناسی به شماره دانشجویی ۹۵۰۳۰۵۸۸۰ و کد پایان نامه..... تحت عنوان بررسی مسئولیت کیفری پزشکان اورژانس در حقوق ایران و فرانسه با نگاهی به رویه قضایی در تاریخ..... ۹۷/۴/۲۱..... با حضور استادان محترم راهنما، مشاور، و هیات داوران در دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرانزلی برگزار و با درجه..... ضمیمه..... به تصویب رسید.

امضا

نام و نام خانوادگی استاد راهنما: دکتر رهبر

امضا

نام و نام خانوادگی استاد مشاور:

امضا

نام و نام خانوادگی استاد داور: دکتر عباچی

امضا

نام و نام خانوادگی استاد داور: دکتر گلدوزیان

ارزشیابی توسط حوزه معاونت پژوهش و فناوری

پس از بررسی نتایج حاصل از الف) پذیرش یا چاپ مقاله در مجلات معتبر ب) فرستادن (submission) مقاله به مجلات معتبر ج) انصراف دانشجو از ارائه مقاله و ارائه فرم ۱۴، پایان نامه با درجه..... ضمیمه..... به تصویب رسید.

مدیر پژوهش و فناوری

کارشناس پژوهش و فناوری

معاون پژوهش و فناوری
دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرانزلی
دانشگاه آزاد اسلامی
واحد بندرانزلی

توجه: لطفا فرم توسط دانشجو به صورت تایپ شده تکمیل گردد.

۱- براساس نمره اخذ شده از فرم شماره ۱۰ (حداکثر ۱۸ نمره) یکی از درجات خوب، قابل قبول و غیر قابل قبول تعلق می گیرد.

۲- براساس احراز موارد الف و ب به ترتیب درجات عالی و بسیار خوب تعلق می گیرد و در صورت انصراف دانشجو از ارائه مقاله درجه تعیین شده در بخش اول به عنوان درجه نهایی تصویب می گردد.



تعهد اصالت پایان نامه

اینجانب سیده حدیثه طالبی دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد در رشته حقوق که در تاریخ ۹۷/۶/۲۱ از پایان نامه خود تحت عنوان بررسی مسئولیت کیفری پزشکان اورژانس اورژانس در حقوق ایران و فرانسه با نگاهی به رویه قضایی با کسب نمره و درجه خوب دفاع نموده ام بدین وسیله متعهد می شوم:

۱- این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و...) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست مربوطه ذکر و درج کرده ام.

۲- این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

۳- چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و... از این پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.

۴- چنانچه در هر مقطعی زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و واحد دانشگاهی مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی سیده حدیثه طالبی

تاریخ و امضاء

فهرست مطالب

۱	چکیده
۲	فصل اول: کلیات
۳	۱-۱- مفاهیم و مبانی
۳	۱-۱-۱- مفهوم مسئولیت
۳	۱-۱-۲- تعریف مسئولیت جزائی در ایران و فرانسه
۴	۱-۱-۳- مبانی مسئولیت جزائی در ایران و فرانسه
۴	۱-۳-۱-۱- مسئولیت منطقی
۴	۱-۳-۱-۲- مسئولیت اخلاقی
۴	۱-۳-۱-۳- مسئولین روانی
۴	۱-۳-۱-۴- مسئولیت اجتماعی
۵	۱-۳-۱-۵- مسئولیت قانونی
۵	۱-۲- مقایسه مسئولیت جزائی به صورت دیگر مسئولیت در علم حقوق
۵	۱-۲-۱- موارد افتراق مسئولیت جزائی و مسئولیت مدنی
۵	۱-۲-۲- موارد افتراق مسئولیت جزایی و انتظامی
۶	۱-۳- سابقه تاریخی مسئولیت کیفری پزشک در ایران و فرانسه
۹	۱-۳-۱- ایران باستان
۱۲	۱-۳-۲- ایران معاصر
۱۲	۱-۲-۳-۱- از انقلاب مشروطیت تا پیروزی انقلاب اسلامی
۱۳	۱-۲-۳-۲- از پیروزی انقلاب اسلامی تا زمان حاضر
۱۴	۱-۴- جرایم خاص پزشکی در ایران و فرانسه
۱۴	۱-۴-۱- صدمات ناشی از اعمال پزشکی
۱۴	۱-۴-۲- قتل ترحم آمیز
۱۶	۱-۴-۳- سقط جنین
۱۷	۱-۴-۴- پیوند اعضا
۱۸	۱-۴-۵- جرایم مغایر با شئون پزشکی
۱۹	۱-۴-۱- افشاء اسرار بیماران
۱۹	۱-۴-۲- صدور گواهی خلاف واقع پزشکی
۲۰	۱-۴-۳- خودداری از کمک به مصدومین
۲۲	فصل دوم: شرایط مسئولیت کیفری و رویه قضایی حاکم بر آن در ایران و فرانسه

- ۲-۱- شریط تحقق مسئولیت جزایی پزشکی در ایران و فرانسه ۲۳
- ۲-۱-۱- وجود عنوان مجرمانه قانونی برای فعل و یا ترک فعل پزشکی ۲۳
- ۲-۱-۲- ارتکاب فعل یا ترک فعل مجرمانه از ناحیه پزشک در ایران و فرانسه ۲۴
- ۲-۱-۳- قابلیت روانی تحمل مسئولیت کیفری به پزشک ۲۵
- ۲-۲- تخلفات انتظامی و مجازات های آنان در ایران و فرانسه ۲۵
- ۲-۲-۱- به کار نبردن حداکثر تلاش ممکن جهت معالجه و درمان بیماران ۲۸
- ۲-۲-۲- سهل انگاری در انجام وظیفه و عدم رعایت موازین علمی، شرعی و قانونی ۲۹
- ۲-۲-۳- افشاء نمودن اسرار و نوع بیماری در ایران و فرانسه ۳۰
- ۲-۲-۴- پذیرش بیمار بیش از حدود توان معاینه و درمان ۳۱
- ۲-۲-۵- انجام اعمال خلاف شئون پزشکی در ایران و فرانسه ۳۲
- ۲-۲-۶- تحمیل نمودن مخارج غیرضروری به بیماران ۳۳
- ۲-۲-۷- ایجاد نمودن رعب و هراس در بیمار در حقوق ایران و فرانسه ۳۴
- ۲-۲-۸- تجویز داروهای روان گردان و مخدر در حقوق ایران و فرانسه ۳۵
- ۲-۲-۹- عدم تحریر صحیح مشخصات و نحوه استفاده داروهای تجویز شده ۳۵
- ۲-۳- آیین رسیدگی به جرایم پزشکی در ایران و فرانسه ۳۶
- ۲-۳-۱- نحوه رسیدگی به جرایم پزشکی در دادسرای عمومی و انقلاب ۳۶
- ۲-۳-۲- اقدام مرجع تعقیب پس از دریافت شکایت در ایران و فرانسه ۳۶
- ۲-۳-۳- اقدامات مرجع تعقیب پس از اخذ نظریه کارشناسی دایر بر قصور پزشک یا کادر پزشکی ۳۹
- ۲-۳-۴- فصل سوم: ارکان مسئولیت کیفری پزشکان اورژانس اورژانس در حقوق ایران و فرانسه ۴۱
- ۳-۱- فعل مجرمانه یا خطای پزشکی ۴۲
- ۳-۱-۱- بی احتیاطی ۴۳
- ۳-۱-۲- بی مبالاتی ۴۵
- ۳-۱-۳- عدم مهارت ۴۷
- ۳-۱-۴- عدم رعایت نظامات دولتی ۴۷
- ۳-۱-۵- نتیجه مجرمانه ۵۰
- ۳-۱-۶- رابطه سببیت ۵۱
- ۳-۱-۷- قصد مجرمانه ۵۵
- ۳-۲- نقش تقصیر در مسئولیت کیفری پزشک اورژانس در حقوق ایران و فرانسه ۵۶
- ۳-۲-۱- معنای لغوی و مفهوم حقوقی تقصیر ۵۶
- ۳-۲-۲- موارد استعمال تقصیر در فقه اسلامی و ضابطه تشخیص آن ۵۶
- ۳-۲-۳- مفاهیم عرفی و اجتماعی تقصیر ۵۶
- ۳-۲-۴- آثار تقصیر در تحقق مسئولیت در حقوق موضوعه ۵۷

- ۳-۲-۴-۱- اثر تقصیر در برقراری رابطه سببیت در مسئولیت پزشک ۵۷
- ۳-۲-۴-۲- کیفیت توزیع مسئولیت در موارد اشتراک ۵۷
- ۳-۲-۴-۳- اجتماع سبب و مباشر و تسبیب در جنایت در اعمال پزشکی ۵۸
- ۳-۳- مسئولیت ناشی عدم مغایرت با موازین شرعی و اعلام رضایت مجنی علیه و اخذ برائت از مجنی علیه ... ۶۰
- ۳-۳-۱- مسئولیت ناشی عدم مغایرت با موازین شرعی ۶۰
- ۳-۳-۲- اعلام رضایت مجنی علیه و اخذ برائت از مجنی علیه ۶۰
- ۳-۳-۱- اذن در حقوق ایران و فرانسه ۶۰
- ۳-۲-۳- رضایت مجنی علیه یا بیمار ۶۱
- ۳-۲-۳- شرایط رضایت دهنده ۶۱
- ۳-۲-۳-۴- ابراء پزشک اورژانس یا تحصیل برائت نامه ۶۲
- ۳-۲-۳-۵- چگونگی اعلام رضایت و برائت ۶۲
- نتیجه گیری: ۶۳
- فهرست منابع: ۶۵

بررسی مسئولیت کیفری پزشکان اورژانس اورژانس در حقوق ایران و فرانسه با نگاهی به رویه قضایی

سیده حدیثه طالبی

چکیده:

مسئولیت کیفری پزشکان اورژانس اورژانس در حقوق ایران و فرانسه دارای مبانی کیفری خاصی با توجه به روند دادرسی آن می باشد. در رسیدگی به جرایم پزشکان اورژانس اورژانس در حقوق ایران و فرانسه توجه به برخی مطالب اهمیت می یابد اول اینکه دادگاه های کیفری با توجه به فنی بودن جرایم پزشکان اورژانس اورژانس بویژه در بخش اورژانس و نیز توجه به تبصره ۲ ماده ۲۵ قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی دادگاه مکلف به اخذ نظر کارشناس تخصصی در کمیسیون پزشکی است، مطلب دوم مسئولیت کیفری پزشک در اورژانس های اجتماعی است که آیا بر حسب ضرورت اقدام پزشکی اخذ رضایت از بیمار ضروری است یا خیر؟ و در فرض تحقق جراحت بر بیمار، مطابق حقوق ایران و فرانسه مسئولیت کیفری پزشک بر چه مبنایی استوار است؟ در حقوق فرانسه با توجه به حقوق کیفری این کشور مبنای مسئولیت کیفری مسئولیت کیفری مبنایی مطلق دارد. نکته مهم دیگر اینکه در صورت اضطرار و عدم امکان اخذ رضایت، در صورت وارد شدن جراحاتی بر بیمار در فرضی که پزشک مقصر نباشد نمی توان وی را مسئول دانست و به همین علت است که تقصیر در مبنای مسئولیت کیفری پزشک به موجب قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ و نیز قانون فرانسه نقش اساسی دارد.

واژگان کلیدی: پزشک، مسئولیت کیفری، حقوق ایران، حقوق فرانسه

فصل اول: کلیات

۱-۱- مفاهیم و مبانی

در این قسمت به بررسی مفاهیم و مبانی مسئولیت کیفری خواهیم پرداخت.

۱-۱-۱- مفهوم مسئولیت

در فرهنگ لغات، مسئولیت به معنای خواسته شده و پرسیده شده و به مفهوم آنچه انسان عهده دار و مسئول آن باشد از وظایف و اعمال و افعال تعریف شده است. (دهخدا، ۱۳۷۵: ۳۲۴۱) این تعریف نمی تواند بیانگر مفاهیم مختلف مسئولیت باشد در حقوق اسلام به جای مسئولیت از واژه ضمان و تضمین استفاده می شود و هدف اصلی جبران ضررهای وارده و برقراری قسط و عدل اسلامی است. حقوقدانان نیز در بیان مسئولیت تعاریف مختلفی نموده اند و شادروان دکتر حمید سعیدی آورده اند: مسئولیت عبارت است از رسیدن به حد کمال جسمی و فکری است که به علت یک عامل داخلی مختل نشده باشد، در حالی که ممکن است رشد جسمی و فکری مرتکب الزاماً مترادف با مسئولیت نباشد. قانونگذار هم در کتب مختلف قانونی و مقررات موضوعه به ذکر عبارت مسئولیت اکتفا نموده است به هر حال برای پی بردن به مفهوم مسئولیت باید انواع و اقسام آن را مورد توجه قرار داد و حقوقدانان در حالت کلی انواع مسئولیت را بدین شرح اعلام نموده اند.

۱-۱-۲- تعریف مسئولیت جزائی در ایران و فرانسه

مسئولیت جزائی به مسئولیت مرتکب جرمی از جرائم مصرح در قانون را گویند و شخص مسئول به یکی از مجازات های مقرر در قانون خواهد رسید و متضرر از جرم اجتماع است و برخلاف مسئولیت مدنی که متضرر از عمل مسئول افراد می باشد. به عبارتی دیگر مسئولیت جزائی یعنی توانایی انتساب فعل یا ترک فعل قابل مجازات یا اقدامات تأمینی به کسانی که توانایی تحمل مجازات یا اقدامات تأمینی را داشته باشند. (جعفری لنگرودی، ۱۳۶۷: ۵۳۱) مسئولیت جزائی از نظر شرع انور اسلام آن است که انسان نتایج آن دسته از اعمال ممنوعه ای که با اختیار و آگاهی از محتوی نتایجشان ارتکاب نموده تحمل کند.

مسئولیت جزائی در فرانسه سه رکن دارد:

الف- انسان عمل ممنوعه ای را انجام دهد.

ب- اقدام به ارتکاب عمل توأم با اختیار باشد.

ج- فاعل به ماهیت عمل ارتكابی خویش آگاهی داشته باشد. (حکمت، ۱۳۸۶: ۲۱۱)

پس اگر یکی از ارکان مذکور الذکر موجود نباشد شخص فاقد مسئولیت جزائی خواهد بود.

۱-۱-۳- مبانی مسئولیت جزائی در ایران و فرانسه

قانونگذار ایران و فرانسه مسئولیت جزائی را تعریف نکرده است برای تفهیم مسئولیت جزائی ناگزیر هستیم با مبانی مسئولیت جزائی آشنا شویم.

۱-۱-۳-۱-۱- مسئولیت منطقی

منظور از مسئولیت منطقی منطق عرف است یعنی منطقی که باعث می شود تا انسان بین خوب و بد، زشت و زیبا، فرق گذارد و منطق عرفی را همین عقل متوسط حاکم در جامعه می گویند به عنوان مثال منطق عرفی حکم می کند قتل رفتار ناپسند است یا کلاهبرداری قابل سرزنش می باشد. (ادیب، ۱۳۸۸: ۱۳۵)

۱-۱-۳-۲- مسئولیت اخلاقی

مسئولیت اخلاقی دائره شمولش از عرف خارج است محدود به یک اجتماع خاص نیست بلکه قواعدی است که در اکثر جوامع قابل قبول می باشد. اخلاق معیاری است برای تشخیص حسن و قبح اعمال، بدین جهت مساعی لازمه معمول گردیده تا در اکثر قوانین جزایی موازین اخلاقی رعایت شود مثل توهین، هتک حرمت، افشای اسرار و غیره. (اکبری، ۱۳۸۵: ۱۶۲) پس اخلاق هم به عنوان مبانی مسئولیت جزایی در کنار سایر مبانی مطرح می شود.

۱-۱-۳-۲- مسئولین روانی

یکی از پایه های مسئولیت جزایی، مسئولیت روانی است. می دانیم امروزه در تمامی سیستم های حقوقی، قابلیت روانی مجرمین در تعیین مسئولیت جزایی مؤثر می باشد به عنوان مثال جنون در اکثر سیستم ها از نظر روانی و بار مسئولیت مورد توجه قرار گرفته است و فقط شدت و ضعف آن فرق دارد و جنون یا دائمی است و یا ادواری، به عنوان مثال برابر ماده ۱۵۰ از قانون مجازات اسلامی هرگاه مرتکب در زمان ارتکاب جرم دچار اختلال روانی بوده به نحوی که فاقد اراده یا قوه تمییز باشد مجنون محسوب و دارای مسئولیت کیفری نخواهد بود. (حجتی، ۱۳۹۲: ۱۷۳) بنابراین مسئولیت روانی هم یکی دیگر از مبانی مسئولیت جزائی است.

۱-۱-۳-۳- مسئولیت اجتماعی

به طور کلی در روابط بین افراد و اجتماع جامعه عهده دار تأمین نظم و امنیت اجتماعی است و افراد مکلف به رعایت قواعد حاکم بر اجتماع هستند و در صورت سرپیچی از قواعد و مقررات وضع شده از نظر اجتماع مسئول بوده و مجازات می شوند. (آسمانی، ۱۳۸۹: ۶۱) پس مسئولیت اجتماعی نیز یکی از مبانی مسئولیت جزایی است.

۱-۳-۴- مسئولیت قانونی

اکثر سیستم های حقوقی، قوانین جزایی کلیه افراد عاقل و بالغ را که در شرایط عادی مرتکب جرمی می شوند مسئول می شناسد و مستحق کیفر می دانند یعنی مسئولیت و اعمال مجازات را مبتنی بر قانون می دانند.

۱-۲-۱- مقایسه مسئولیت جزایی به صور دیگر مسئولیت در علم حقوق

۱-۲-۱- موارد افتراق مسئولیت جزایی و مسئولیت مدنی

گرچه هر دو قسمت مسئولیت اغلب در کنار هم مطرح می شوند لکن از همدیگر متفاوت هستند و تفاوت های بارز آنها عبارتند از:

۱- مسئولیت جزایی مبتنی بر قانون است و بدون وجود قانون وجود ندارد ولی مسئولیت مدنی در همه حال وجود دارد.

۲- در مسئولیت جزایی اصل بر تعدی بودن افعال یا ترک افعال است ولی در مسئولیت مدنی چنین نیست.

۳- دعاوی کیفری به توسط دادستان و یا از طریق دادستان قابل طرح است لکن در دعاوی مدنی و مسئولیت مدنی چنین نیست.

۴- در امر جزایی اصل بر قانونی بودن جرم و مجازات است و بدین جهت به نظریه دکترین نمی توان متوسل شد اما در مسئولیت مدنی این امر جایز است.

۵- مسئولیت مدنی در هر حال شامل اشخاص است لکن در مسئولیت جزایی جامعه بیشتر مورد توجه می باشد. (گرچی، ۱۳۸۲: ۳۴۲)

۱-۲-۲- موارد افتراق مسئولیت جزایی و انتظامی

تفاوت های عمده مسئولیت جزایی و مسئولیت انتظامی به قرار ذیل است:

۱- هر دو مسئولیت مفهومی جدا از هم دارند مسئولیت جزایی مربوط به فعل یا ترک فعلی است که قانونگذار آن را جرم می شناسد لکن مسئولیت انتظامی مربوط به جرایم نیست بلکه مربوط به تخلفات اداری- انتظامی و صنفی است.

۲- مسئولیت انتظامی به موجب مصوبات قوه مجریه تعیین می شود.

۳- مجازات در مسئولیت انتظامی جنبه اداری و صنفی و انضباطی دارد ولی مجازات در مسئولیت جزایی دارای جنبه ای نیست.

۴- مسئولیت جزائی را قاضی احراز و معین می کند و این عمل در محاکم صورت می گیرد لکن مسئولیت انتظامی در هیئت های انضباطی معین می شود. (کراچیان ثانی، ۱۳۹۰: ۷۱)

۱-۳- سابقه تاریخی مسئولیت کیفری پزشک در ایران و فرانسه

علم طب از زمانی که انسان خلق شد و بنا به اقتضای طبیعت انسانی درد و رنج را احساس کرد پدیدار گشته است و در طول تاریخ پایه پای پیشرفت های انسانی علم طب دچار تحول شده و از طب سنتی به طب علمی امروزی تغییر و وضعیت داده و موجب علاج بیماری های صعب العلاج گشته است و همچنان بیش از پیش در جهت شناخت ناشناخته های جسمانی و روانی گام های مهمی را برمی دارد و در طول تاریخ پزشکان اورژانس نیز بسان سایر افراد دارای مسئولیت اعم از مدنی و جزائی و انتظامی بوده اند. (رضایی، ۱۳۸۱: ۳۲) در تمدن باستانی بابل مجموعه قوانین حمورابی به چشم می خورد که توسط حمورابی (به معنای عموی بزرگ) ششمین پادشاه بابل به طور تقریب ۱۷۰۰ تا ۲۰۰۰ سال قبل از میلاد مسیح تدوین شده است. در این مجموعه مسئله نظام پزشکی و تنظیم امور مربوط به طبابت و جراحی مورد توجه قرار گرفته است (دستمزد جراح) و جراحی برای اطباء و جراحان پیش بینی کرده و کیفیتهایی نیز در نظر گرفته اند که این مجازات ها با توجه به درجه مسئولیت طبیب و شدت جرم ارتكابی اعمال می شده است این قوانین از این مرحله بالاتر رفته و شدت جرم ارتكابی اعمال می شده است این قوانین از این مرحله بالاتر رفته و جرایمی برای خسارت بدنی و معالجه های غلط برعهده اطباء مقرر داشته است که از حد جریمه مختصر درباره اشخاص غیرمهم شروع می شود و به مجازات های شدید نسبت به مردمان محترم و مهم منتهی می شود. درجه مجازات ها و جریمه ها در آن قانون به تناسب درجه اهمیت و مسئولیت طبیب حتی به آنجا رسیده که اگر جراحی، خسارت جسمانی فاحشی به مریض وارد آورد، دست او را قطع می کردند و یا اگر فرزند شخص بزرگی را هلاک می کرد در عوض پسر همان جراح را می کشتند. (رضایی، ۱۳۸۱: ۵۲)

در جامعه یونان باستان به سوگند نامه معروف بقراط درباره مسئولیت پزشکان اورژانس برمی خوریم که در قسمتی از آن به مسئله وارد آوردن زیان و آسیب به بیماران، یا دادن داروهای کشنده به بیمار، دادن داروهای سقط جنین و مداخله در سقط جنین، رفتار فریبنده در قبال بیماران، دریافت رشوه، گمراه کردن و فریب زنان و مردان در امر درمان، و رازداری اشاره شده است سقراط دانشمند یونانی در مورد سقط جنین قابل به تفکیک شده در صورت وجود رضایت مادر آن را مجاز و پزشک را غیرمسئول دانسته و ارسطو معتقد بود اگر سقط جنین به منظور جلوگیری از ازدیاد نسل باشد جایز بوده و موجب توجیه عمل پزشک خواهد گردید در رم باستان اطلاعات مانده بیانگر ارتباط قوانین با تأسیسات خانوادگی و مراسم مذهبی و موارد مربوط به حقوق خصوصی می باشد و مسئله مسئولیت پزشکان اورژانس در هاله ای از ابهام می باشد مسئولیت جزائی ناشی از اقدامات پزشکی در حقوق معاصر مورد توجه حقوقدانان و قانونگذاران قرار گرفته است در سال ۱۸۳۵ میلادی

دیوان تمییز فرانسه نظریه عدم مسئولیت پزشک را رد نموده و اظهار داشت پزشک نیز بمانند سایر افراد مسئول خطاهای خود بوده و مشمول قوانین مربوط خواهد بود و همین طور دیوانعالی فرانسه در موردی که پزشک بدون ضرورت طبی بر مبنای درخواست بیمار اقدام به عمل جراحی جهت جلوگیری از بارداری نموده بود مسئول شناخته و محکوم به مجازات نمود و نیز در سال ۱۹۱۳ دیوانعالی فرانسه جراحی که با رضایت بیمار اقدام به عمل جراحی زیبایی نموده و سبب ایجاد یک زخم خوب نشدنی در چانه بیمار شده بود حکم دادگاه بدوی را در پرداخت غرامت به بیمار مورد تأیید قرار داد و در سایر کشورها نیز بررسی های معموله بیانگر روبرو شدن با مسئولیت پزشک با وضعیت های مشابه می باشد. (سریل الگود، مترجم باهر فرقانی، تهران، ۱۳۹۱: ۵۹) اما در ایران باستان یعنی تا زمان زوال حکومت ساسانی و تسلط اعراب بر ایران به شهادت تاریخ در تمدن های مادها-هخامنش ها و اشکانیان و ساسانیان قوانین کاملاً مدونی وجود داشت که ناظر به تنظیم امور پزشکی بود و سقط جنین و تجویز داروهای سقط جنین گناه نابخشودنی به شمار می آمد و به موجب مقررات مدون عهد داریوش هرگاه پزشکی در جریان معالجات طبی سه تن از دیوپرستان را تلف می کرد از شغل طبابت محروم می گردید و اگر بازگستاخانه به عمل جراحی دست می یازید به کیفر قتل عمد محکوم می شد. در آئین زرتشت نیز کیفرهای برای پزشکان اورژانس گنهکار پیش بینی شده است در ایران میانه (از زمان انقراض حکومت ساسانیان تا زمان صدور فرمان مشروطیت) نیز به مسئله مسئولیت پزشک توجهی خاص شده است. (سریل الگود، مترجم باهر فرقانی، تهران، ۱۳۹۱: ۷۳) پزشکان اورژانس در این دوره که اغلب به زبان عربی می نوشتند بعد از عبادت بیمار تشخیص خود را اعلام می کردند و نسخه می دادند طبق قانون پزشک موظف بود رونوشتی از این نسخه را نزد منسوبان بیمار بگذارد... اگر بیمار خوب می شد در بیشتر موارد موجبی برای عدم پرداخت در بین نبوده است ولی اگر منتهی به موت می شد منسوبین بیمار می توانستند به سر پزشک شهر مراجعه کنند سرپزشک نسخه را رویت می کرد و وضعیت را بررسی می نمود اگر نشانه ای از خبط و اشتباه پزشک به کار بود ممکن بود به بازماندگان بگوید خون بهای خویشاوند خویش را از پزشک مطالبه کنید زیرا او بوده که به علت بی اطلاعی و غفلت سبب مرگ شده است. همچنین در اوایل قرن هفدهم در شهرهای بزرگ ایران افرادی به نام محتسب بودند که صاحبان حفر پزشکی تحت نظارت وی کار می کردند این افراد حق داشتند معلومات، تجربیات داروسازان و داروفروشان را ارزیابی کرده آنها را از مجازات های فوری شامل جریمه و شلاق و به چهارچوب بستن بترسانند. در حقوق معاصر ایران (از زمان مشروطیت تا سال ۱۰۴) از نظر قانونگذاری قانون مدون نداشتیم و با توجه به حاکمیت قواعد اسلامی مسئولیت پزشک بر این مبنا تعیین می گردید. در سال ۱۳۹۰ ماده ۱۲ قانون طبابت در مورد جرم شناختن نسخه رمز به تصویب رسیده است و از سال ۱۳۰۴ تاکنون قوانین عدیده ای در این زمینه به تصویب رسیده و در حال اجرا می باشد مثل مقررات مربوط به جنین، صدور گواهی خلاف واقع قانون نظام پزشکی و غیره. (توجهی، ۱۳۹۴: ۶۸)

از زمان پیدایش جوامع نخستین و تکامل جوامع بشری در طول تاریخ مبانی مسئولیت نیز به تدریج تکامل یافته و در روند روبه رشد خود به صورت کنونی در آمده است. انسان های نخستین که به تنهایی زندگی می کردند با آزادی کامل می توانستند برای تأمین نیازهای خویش دست به هر اقدامی بزنند چون فرد دیگری در کنار وی نبوده تا رفتار معارض با خواسته ها و تمایلات وی از خود نشان دهد و او را وادار به حمله و تهاجم نماید و یا بالعکس وی رفتار تهاجمی نسبت به دیگری داشته باشد ولی حق اجتماعی بودن و اجتماعی زندگی کردن به تدریج انسان ها را وادار کرد تا دور هم جمع شوند و کنار هم زندگی کنند و جوامع ابتدائی را تشکیل دهند و در این جوامع قاعده و قانون و حکومتی وجود نداشته است. انسان ها در قبال جنایات اتفاقی پاسخ را با انتقام شخصی جبران می کردند و ناگزیر بودند برای ادامه حیات نیازهای همدیگر را جبران کنند و این حرکت انسان ها سرآغاز به وجود آمدن قواعد عرفی بوده است. (رمضانی، ۱۳۸۲: ۳۷) به نظر برخی در این جوامع این افکار عمومی بوده که بین انسان های نخستین بر مبنای آن عمل می شد. به عنوان مثال وقتی افکار عمومی بر این امر بوده که حقوق همسایه را باید محترم شمرد خیلی کم اتفاق می افتاد کسی براین قاعده دست درازی کند و این سرآغاز پیدایش قواعد عرفی و نتیجتاً پیدایش مسئولیت و استیضاح در قبال آن بوده است و مراحل تکامل قانون را به این ترتیب اعلام می دارند:

- ۱- مرحله انتقام، به اعتقاد این نویسنده اصل و اساس انتقام در طول تاریخ همیشه موجود بوده است و اثر آن در قانون قصاص رم، حمورابی، و آئین یهود و ... دیده می شود.
- ۲- مرحله اخذ جریمه به جای انتقام و مجازات شخصی
- ۳- ایجاد محاکم

۴- دخالت دولت در کیفر دادن متجاوز (سرریل الگود، مترجم باهر فرقانی، تهران، ۱۳۹۱: ۳۴۱)

به تدریج که جوامع گسترده تر شده و رو به تکامل گذاشته است اصل اولیه انتقام تعدیل شده و مجنی علیه اجباری در انتقام نداشته بلکه مخیر بوده انتقام بگیرد و یا درخواست جبران خسارت نماید. با متحول تر شدن جوامع جرائم نیز به دو وصف توصیف شده اند.

الف- جرائمی که انسان مستقیماً انجام می داده و مباشر ارتکاب جرم مشخص بوده است.

ب- جرائمی که فاعل ارتکاب بزه آن را مستقیماً انجام نمی داده بلکه سبب وقوع جنایت و ضرر بوده است. (حکمت، ۱۳۸۶: ۱۹۱)

با گسترش جوامع نظم اجتماعی در کنار حقوق فردی مورد توجه واقع شده و جرائمی که نسبت به افراد واقع می شده به عنوان جرائم خصوصی و جرائمی که نسبت به اجتماع واقع می شده به عنوان جرائم عمومی شناسایی و تفکیک و معین می شوند و نتیجتاً مسئولیت جزائی و مدنی مشخصاً در جوامع مطرح و مورد توجه قرار می گیرد.

۱-۳-۱- ایران باستان

با وجودی که در خصوص وضعیت مسئولیت پزشکان اورژانس در ایران قدیم مدارک و اسناد اندکی وجود دارد، اما همین مدارک موجود گویای این امر است که در آن دوران مسئولیت پزشکان اورژانس مورد توجه بوده و قوانین و مقررات خاص در مورد آن تدوین گردیده است. ایران باستان که به حد فاصل حیات تمدن ایرانی از آغاز تاریخ مدون تا زوال حکومت ساسانی و تسلط اعراب بر این اطلاق می‌شود، شکوه و عظمت خود را مرهون قوانین و اصولی است که ناظر به تعیین حقوق و تکالیف فرد و اجتماع بوده‌اند. (صانعی، ۱۳۷۶: ۴۷) از همین روست که هرودوت مورخ شهیر یونانی می‌گوید: «بیش از هر چیز دادگستری مورد توجه ایرانیان بود...» در مجموعه قوانین حمورابی که قدیمی‌ترین قانون مکتوب جهان به شمار می‌رود و در حفاری‌های منطقه شوش کشف شده است، مقرراتی در خصوص مسئولیت و نیز مقام و منزلت پزشکان اورژانس وجود دارد که در ذیل به مواردی از آن اشاره می‌شود.

۱) ماده ۲۱۵ «اگر یک جراح، عمل جراحی را به وسیله یک نیشتر مفرغی بر روی شخصی انجام داد جان آن شخص را نجات داد و یا او گودی چشم را با یک نیشتر مفرغی باز کرد و چشم آن شخص را نجات داد او باید ده شکل نقره دریافت کند.»

ملاحظه می‌شود در ماده مذکور برای پزشکان اورژانس حق الزحمه یا حق‌العلاج تعیین گردیده و بیمار نیز مکلف به پرداخت آن شده است.

۲) مطابق ماده ۲۱۸ «اگر یک جراح، عمل جراحی را به وسیله یک نیشتر مفرغی بر روی شخصی انجام داد و باعث مرگ آن شخص شد، یا گودی چشم آن شخص را باز کرد و چشم آن شخص را نابود کرد، آنان باید دست او را قطع کنند.» (عبدی، ۱۳۵۶: ۱۶۸)

در ماده فوق مسئولیت پزشکان اورژانس مورد توجه قرار گرفته و برای پزشکان اورژانس خطای مجازات تعیین شده است.

همچنین در قانون مذکور برای ضمان دامپزشک مقرراتی وضع شده بود. براساس نوشته‌های اوستایی از جمله وندیداد، آزمایش علمی و عملی داوطلب برای اشتغال به حرفه جراحی بدین شرح بوده که کاندیدای امتحان جراحی می‌بایست سه عمل جراحی بر روی سه نفر غیرایرانی یا غیرآریایی (منظور دیوستایان‌اند) را با موفقیت به انجام برساند. اگر این سه عمل جراحی بر روی سه تن دیوپرست بدون موفقیت پایان یافته و آن سه تن از ادامه زندگی محروم می‌شدند، کاندیدای امتحان جراحی مردود شناخته شده و اجازه نداشت برای مزدپرستان به عنوان جراح انجام وظیفه نماید (سرریل الگود، مترجم باهر فرقانی، تهران، ۱۳۹۱: ۲۵۶). انجام عمل جراحی به

عنوان نمونه و آزمایش بر روی دیوستایان به جهت تردیدی بود که در این گونه جراحی‌ها وجود داشت و امکان از بین رفتن یک مزدپرست، هیأت داوران و پیشوایان دینی را تهدید می‌کرد. به علاوه اگر کاندیدای مردود شناخته شده در آزمون تخصصی جراحی، به عنوان جراح برای مزدپرستان به حرفه جراحی اشتغال می‌ورزید و کسی به خاطر ناتوانی هنر جراحی او از جهان می‌رفت، به جرم این که دانسته بدنی را مجروح کرده و عضوی از آن را به نابودی و رنجوری کشانده، یا سبب گردیده بیمار جراحی شده چشم از جهان فربندد، مجازات می‌شد.

در مذهب زرتشت نیز در خصوص مسائل مختلف پزشکی بحث شده است و در کتاب دینی حضرت زرتشت (ع) به ویژه «وندیداد» پزشکان اورژانس به چهار دسته تقسیم شده‌اند: ۱- «پزشکان اورژانس یا «درمان پزشکان اورژانس» که دارو پزشکان اورژانس یا گیاه پزشکان اورژانس نیز نامیده می‌شدند و یا داروهای معدنی و یا ادویه گیاهی و مواد درمان‌کننده‌ای، که از جانوران حاصل می‌شد، بیماران را علاج می‌کردند و اگر از درمان خود نتیجه‌ای نمی‌دیدند بسته به مورد بیماران را به جراحان «کارد پزشکان اورژانس» معرفی می‌کردند.

۲- جراحان- همانطور که اشاره شد «کارد پزشکان اورژانس» یا کرتوپزشکان اورژانس نامیده می‌شدند و اغلب در نزد پزشکان اورژانس انجام وظیفه می‌نمودند و انواع جراحی‌ها را با صلاحدید درمان‌پزشکان اورژانس، انجام می‌دادند.

جراحان باید ابتدا، تجربه کافی از اعمال جراحی بر افراد غیرایرانی و غیرزرتشتی بدست می‌آوردند، سپس به درمان ایرانیان زرتشتی، می‌پرداختند. مطابق این قوانین، جراح هنگامی مجاز بود که یک ایرانی زرتشتی را عمل کند، که حداقل بر روی سه تن غیرزرتشتی با موفقیت عمل جراحی انجام داده باشد. (گودرزی، ۱۳۸۷: ۳۴۱)

۳- روانپزشکان اورژانس که معمولاً موبدان سالخورده و با تجربه، این وظیفه را انجام می‌دادند و چنانکه گفتیم اگر بیمار مبتلا به بیماری روانی، عصبی و یا روان‌تنی غیرقابل علاج بود، از سوی درمان‌پزشکان اورژانس به موبدان معرفی می‌گردید و آنان با دعا و امیدوار کردن بیمار به مرحمت خداوندگاری و روانکاو و پی بردن به ریشه مرض، سعی در معالجه بیمار داشتند و اگر از داروهای امروزی بگذاریم اصول درمان بیماران روانی، شبیه معالجات فعلی روانپزشکی بود. این موبدان بهتر پزشک نامیده می‌شدند.

۴- دادپزشکان اورژانس - «دات پزشکان اورژانس» وظیفه پزشک قانونی و نظام‌پزشکی امروزی را توأمأ به عهده داشتند و از بین پزشکان اورژانس و جراحان با سابقه خوب و تجربه کافی انتخاب می‌شدند. آنان بر کار درمان‌پزشکان اورژانس و کاردپزشکان اورژانس نظارت داشتند. قوانین مذهبی زرتشت پاک، هم در نظام پزشکی و هم در پزشکی، کاربرد داشت. (اکبری، ۱۳۸۵: ۳۱۲)