

June-July 2022, Volume 17, Issue 2

<https://doi.org/10.22034/IJNR.17.2.1>

Alternative Punishment for Negligence of Medical Staff Leading to the Death of the Patient

Sharifi M¹, Nikoomanzari A^{2*}

1- Assistant Professor. Faculty of Law and Political Science, Shiraz University, Shiraz, Iran.

2- PhD Candidate in Criminal Law and Criminology, Shahid Beheshti University, Iran.

Corresponding Author: Nikoomanzari A, PhD Candidate in Criminal Law and Criminology, Shahid Beheshti University, Iran.

Email: aminnikoomanzari@yahoo.com

Received: 14 Jan 2022

Accepted: 18 June 2022

Abstract

Introduction: In case of negligence of the medical staff leading to the death of the patient, the offender may be sentenced to imprisonment in addition to paying wergild to the parents of the deceased. However, for the medical staff, being sentenced to imprisonment due to their high social status in the country, in addition to entering and damaging the community's therapeutic community, may have many negative consequences for a person that in the future career They have a great impact. Therefore, it is necessary to pay special attention to alternative punishments in the field.

Aims: The present article examines the possibility of an alternative to imprisonment with a case study of a specific case in which the patient dies due to the negligence of the medical staff, and generally evaluates the view of the Iranian legislature regarding alternative punishments to imprisonment in connection with medical malpractice.

Discussion: Providing a definition of alternatives to imprisonment and their examples, and matching nursing or medical malpractice with one of alternatives to imprisonment, requires a legal process that is within the jurisdiction of the judicial authority. In this way, the judge uses this mechanism according to the amount of injuries and the percentage of faults and some of the characteristics of the accused.

Conclusions: Examination of existing laws and regulations indicates that the issuance of an alternative punishment to imprisonment is within the authority of the judicial authority and is in no way a privilege for the medical staff.

Keywords: Imprisonment, Negligence, Alternative punishment, Trial process.



جایگزین مجازات در قصور کادر درمان منتهی به فوت بیمار (مطالعه موردی پرونده شعبه ۱۰۵ دادگاه کیفری ۲ دادگستری شهریار)

محسن شریفی^۱، امین نیکومنظری^{۲*}

۱- مدرس دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

۲- قاضی دادگستری، دکتری حقوق کیفری و جرم شناسی دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

نویسنده مسئول: امین نیکومنظری، قاضی دادگستری، دکتری حقوق کیفری و جرم شناسی دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.
ایمیل: aminnikoomanzari@yahoo.com

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۳/۲۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۲۴

چکیده

مقدمه: در زمانی که قصور کادر درمان منتهی به فوت بیمار گردد، فرد خاطی علاوه بر پرداخت دیه به اولیا دم متوفی، ممکن است به حبس نیز محکوم شود. این در حالی است که برای کادر درمان، محکومیت به حبس با توجه به جایگاه اجتماعی بالا و والایی که در کشور دارند، ممکن است علاوه بر ورود لطمه به حیثیت جامعه درمانی کشور، برای شخص نیز تبعات منفی فراوانی به بار آورد که در آینده شغلی آنها تاثیر به سزایی داشته باشد. لذا لازم است به مجازات های جایگزین در این حوزه توجه ویژه ای شود.

هدف: مقاله حاضر با بررسی موردی یک پرونده خاص که در اثر قصور کادر درمانی (پزشک و پرستار)، بیمار فوت می کند، به امکان سنجی جایگزینی برای مجازات حبس می پردازد و به طور کلی نگاه قانون گذار ایران را در ارتباط با مجازات های جایگزین حبس در ارتباط با قصور پزشکی و پرستاری مورد ارزیابی قرار می دهد.

بحث: ارائه تعریف از مجازات جایگزین حبس و ارائه مصادیق آنها و تطبیق قصور پرستاری یا پزشکی با یکی از مجازات های جایگزین حبس مستلزم طی شدن فرآیندی قانونی است که از اختیارات مقام قضایی می باشد. به این صورت که قاضی با توجه به میزان صدمات وارده و درصد تقصیر و برخی از خصوصیات متهم از این مکانیسم بهره می برد.

نتیجه گیری: بررسی قوانین و مقررات موجود حکایت از آن دارد که صدور مجازات جایگزین حبس از اختیارات مقام قضایی بوده و به هیچ روی امتیازی برای کادر درمان محسوب نمی شود.

کلیدواژه ها: حبس، مجازات جایگزین، قصور، فرآیند رسیدگی.

مقدمه

قصور پزشکی و پرستاری که ناشی از بی احتیاطی، بی مبالاتی، عدم مهارت و یا عدم رعایت نظامات دولتی می باشد، ممکن است موجب آسیب به بیمار و یا فوت وی گردد. قصور اعم از این که توسط پزشک یا پرستار صورت گرفته باشد، در صورت فوت بیمار می تواند علاوه بر پرداخت دیه به اولیا دم بیمار، به مجازات حبس طبق ماده ۶۱۶ قانون تعزیرات مصوب سال ۱۳۷۵ منجر گردد (۱). اما با توجه به اهمیت جایگاه کادر درمان در کشور و

شناخته شدن اعضای آن به عنوان چهره های فرهیخته، معمولاً تعیین کیفر حبس برای آنان با ملاحظاتی همراه می باشد. این ملاحظات از ابعاد گوناگونی برخوردار است. بخشی از این ملاحظات ناشی از آسیب فزاینده زندان به عنوان یکی از مجازات های سنتی بوده که آثار تخریبی آن به مراتب بیش از سود آن در اصلاح مجرمان بوده است. برخی دیگر به انگیزه ارتکاب جرم و شخصیت مرتکبین آن مربوط می شود. به این صورت که قصور مربوط به فقدان عمد و قصد ارتکاب جرم می باشد و از سوی دیگر

نیاز به مشاوره تخصصی داخلی در زمان های اولیه درمان وجود داشته است که این کار با تاخیر صورت پذیرفته است و این تاخیر موجب اختلال در تشخیص صحیح و به موقع شده است که از این لحاظ قصور پزشکی محسوب می گردد و این قصور به میزان ده درصد در مرگ بیمار موثر بوده است و افراد دخیل در حادثه خانم متخصص قلب به میزان پنج درصد، آقای پرستار مسئول تریاژ بیمارستان به میزان سه درصد و آقای دکتر مسئول فنی به دلیل عدم نظارت کافی بر روند درمان بیمار مرتکب قصور پزشکی شده به میزان دو درصد در مرگ بیمار نقش داشته اند)). در نهایت برای آنان در دادسرا کیفرخواست صادر و پرونده به دادگاه ارجاع می گردد و عنوان اتهامی قتل غیر عمدی ناشی از قصور در فرآیند درمان به هریک از متهمان تفهیم گردیده و در نهایت دادگاه هریک از متهمان را به حبس به میزان شش ماه و پرداخت دیه به اولیا دم محکوم می نماید. ولی از آنجایی که مجازات حبس برای کادر درمان مناسب نبوده است، به تشخیص دادگاه، هر یک از متهمان، محکوم به حضور در درمانگاه در یکی از محله های پایین شهر برای مدت ۲ سال، به صورت دو روز در ماه و در هر بار به مدت چهار ساعت جهت ارائه خدمات درمانی به بیماران، می شوند.

بحث

با توجه به این که نگارنده حاضر، خود قاضی رسیدگی کننده به این پرونده بوده و با توجه به اشرافیت کامل به ابعاد مختلف پرونده و همین طور بررسی دقیق ابعاد قانونی موضوع و نیز مطالعه نظرات علمای حقوق مبادرت به صدور رای نموده، لذا به هردو جنبه قضایی و قانونی موضوع توجه کامل شده است. در این بخش با ارائه تعریفی از مجازات های جایگزین با ملاحظه قوانین و مقررات موجود علی الخصوص قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲، به طور مفصل به ابعاد مختلف پرونده پرداخته می شود.

الف) فلسفه مجازات جایگزین حبس

۱) نا مناسب بودن و جرم زا بودن محیط زندان ها: اصولاً فلسفه مجازات، اصلاح بزهکار است. ولی با نگاهی به زندان ها متوجه می شویم که گاهی نه تنها اصلاحی صورت نمی گیرد، بلکه انواع راهکار های جدید برای جرایم آینده و جرایم جنسی و معتاد شدن در زندان بر روابط زندانیان حاکم می شود (۲). این موارد باعث

جایگاه اجتماعی پزشکان و پرستاران به عنوان نیروهای برجسته کادر درمانی، مانع از تعیین کیفر حبس در بسیاری از موارد می گردد.

تعیین مجازات های جایگزین حبس برای کادر درمانی باید به گونه ای باشد که فایده اجتماعی آن به جامعه بازگشته و مانع از ارتکاب مجدد جرم گردد. لذا انتخاب هوشمندانه و اتخاذ تدابیر بازدارنده توسط قاضی باید این مهم را مورد توجه قرار دهد. با توجه به تخصصی بودن موضوع درمان و این که قاضی نمی تواند به تنهایی میزان قصور هریک از اعضای دخیل در فوت را تعیین نماید، لذا سازمان نظام پزشکی به کمک وی در تعیین مقصر حادثه برآمده و مسیر را برای وی به نحو دقیقی تسهیل می کند. مقاله حاضر در تلاش است ضمن تبیین مجازات جایگزین حبس، شرایط اعمال و مصادیق آن را بیان نماید و به این پرسش پاسخ دهد که آیا در همه موارد قصور کادر درمان، قاضی مکلف است مجازات جایگزین حبس صادر نماید؟ و دیگر این که چه شرایطی برای صدور مجازات های جایگزین حبس وجود دارد؟.

گزارش مورد

در پرونده شعبه ۱۰۵ دادگاه کیفری ۲ شهریار، طبق گزارش کمیسیون سازمان نظام پزشکی در شرح حال بیمار (خانمی حدوداً ۵۷ ساله) اینگونه بیان شده است که وی به علت تنگی تنفس و ضعف و بی حالی در مورخ ۱۳۹۷/۷/۱۳ در بیمارستان بستری شده که در بررسی های انجام گرفته، تعداد ضربان قلب پایین بوده و ضربان ساز قلبی برای ایشان تعبیه می گردد. سپس در جهت ادامه درمان به بیمارستان دیگری منتقل می شود که در این مرکز مجدد تحت تعبیه ضربان ساز قلبی و سپس جراحی دریچه های قلبی قرار می گیرد که علی رغم انجام اقدامات درمانی، در مورخ ۱۳۹۷/۹/۲۲ فوت می کند. با شکایت اولیا دم از کادر درمان (پزشک و پرستار مربوطه) در دادسرای عمومی و انقلاب شهریار، پرونده تشکیل و با توجه به فوت بیمار و ارتباط موضوع به سازمان نظام پزشکی، نظر کارشناسی سازمان مذکور اخذ می گردد و در بخشی از نظریه خود اعلام می کند: ((بیمار علی رغم اقدامات تشخیصی و درمانی انجام شده، در نهایت به دلیل عفونت منتشر شده فوت می نماید. اعضای کمیسیون معتقدند در سیر درمان های انجام شده در بیمارستان اولیه، در بررسی های تشخیصی

می‌گردد، شخصی که برای بار اول وارد زندان می‌شود به تدریج با محیط، اشخاص و نوع رابطه خو گرفته و همانند یک مجرم حرفه‌ای که برای جرایم آینده برنامه‌ریزی و حرفه‌ای‌گری بیشتری دارد، از زندان بیرون می‌رود (۳). این در حالی است که با انجام اقداماتی می‌توان این محیط نامناسب را به محیطی مناسب تبدیل کرد؛ (۱) نظارت بسیار دقیق و ریز بینانه بر زندانیان و روابط آنها که این مورد نیازمند صرف هزینه و استفاده از وسایل پیشرفته و تجهیزات و نیروی انسانی قوی هست.

(۲) دسته‌بندی دقیق زندانیان با توجه به نوع جرم، سابقه آنها، وضع خانوادگی، شرایط ارتکاب جرم عمدی یا غیر عمدی بودن و شغل فرد که این مورد هم بسیار مهم است. ذکر این نکته ضروری است که این موارد و رعایت آنها می‌تواند زندان را مناسب‌تر جلوه دهد، ولی به هیچ عنوان به معنای حمایت از مجازات حبس و گسترش آن نیست. بلکه منظور این است که اگر قرار است مجازات حبس باشد، موارد فوق تا حدودی بر طرف‌کننده نواقص زندان‌هاست (۴).

(۳) ایجاد مشکلات مالی و اقتصادی: وقتی شخصی مدتی را در زندان می‌گذراند مطمئناً نه خود او می‌تواند مسائل اقتصادی خود را حل کند و نه خانواده وی. این مشکلات مالی و اقتصادی فقط گریبانگیر شخص و خانواده او نمی‌شود، بلکه دولت نیز از این راه بسیار ضرر می‌کند. به دو دلیل، یکی این که هزینه‌های زندان بسیار گزاف بوده و دوم این که فرد زندانی از گردونه اقتصاد جامعه خارج می‌شود و به دولت ضرر می‌رساند (۵).

(۴) ایجاد مشکلات اجتماعی و خانوادگی: به طور کلی تا زمانی که فرد وارد زندان نشده است هم او و هم خانواده آن شخص، از منزلت اجتماعی برخوردار هستند. ولی اگر شخصی حتی به عنوان متهم و نه مجرم چند روزی را در بازداشتگاه بگذراند، با توجه به عرف عامه مردم و عدم فرقی قائل شدن میان مجرم و متهم، دیده می‌شود که با شخص رفتار خوبی نمی‌شود. حال تصور کنیم فرد چند ماهی یا چند سالی را در زندان می‌گذراند. در این زمان می‌بینیم که هم خود شخص و هم خانواده او موقعیت خوبی را تجربه نمی‌کنند و در بسیاری از موارد دیده شده که حتی فرزندان یا بستگان شخص مجرم هم از عنوان مجرم بودن شخص خاصی ضرر دیده‌اند که این مورد را می‌توانیم نوعی مخالفت و تعارض با اصل شخصی بودن مجازات‌ها

تفسیر کنیم. زیرا در مجازات‌های سالب آزادی مثل حبس، آثار زیانبار اجرای مجازات‌ها چه از لحاظ موقعیت اجتماعی شغلی و چه از لحاظ مسائل خانوادگی، تنها مجرم را در بر نمی‌گیرد و خانواده‌هایی که نان آور آنها در زندان به سر می‌برد، اگر امرار معاش آنها منحصر به کار کردن آن شخص باشد، چگونه از تبعات مجازات ایمن خواهد بود؟

(ب) مصادیق مجازات‌های جایگزین حبس

۱. دوره‌ی مراقبت

به مدت زمانی گفته می‌شود که در طی آن، محکوم به حبس، به حکم دادگاه و تحت نظارت قاضی اجرای احکام، به انجام یک یا چند مورد از دستورهای مندرج در تعویق مراقبتی محکوم می‌شود. دوره‌ی مراقبت، به‌عنوان یکی از مجازات‌های جایگزین حبس، در عمل با تعویق مراقبتی تفاوتی ندارد. تنها تفاوتی که می‌توان بین آنها قائل شد، این است که در تعویق مراقبتی حکم صادر نمی‌شود و متهم قبل از صدور حکم برای مدتی ملزم به اجرای دستورهای دادگاه می‌شود؛ اما در دوره‌ی مراقبت، حکم قطعی به حبس صادر می‌شود، اما دادگاه بنا به مصالحی تصمیم می‌گیرد به‌جای روانه‌کردن محکوم به زندان، او را در جامعه نگه دارد و وی را برای مدتی به انجام یک یا چند مورد از دستوراتی ملزم کند که در ماده‌ی ۴۳ قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ احصا شده است. این دستورها حصری هستند و قاضی نمی‌تواند محکوم را به اجرای دستورهایی غیر از موارد مذکور در ماده‌ی ۴۳ قانون مجازات اسلامی ملزم کند. به عبارت دیگر غیر از موارد ذکر شده در قانون، نمی‌توان مورد دیگری را اضافه نمود. لازم به ذکر است کلیه هزینه‌های آموزشی و درمانی بر عهده دولت و با مشارکت سازمان‌های دولتی مانند بهزیستی و هلال احمر انجام می‌گیرد.

۲. خدمات عمومی رایگان

خدماتی است که با رضایت محکوم، حکمی برای مدت معینی صادر شده و با نظارت قاضی اجرای احکام، اجرا می‌شود؛ به‌بیان دیگر خدمات عمومی رایگان یا کار عام‌المنفعه‌ی فعالیتی است که به موجب آن دادگاه به مجرم پیشنهاد می‌کند تا با انجام کاری به نفع جامعه به جای رفتن به زندان، درصدد جبران خطای مرتکب شده برآید. از آنجا که حکم به خدمات عمومی برای محکوم، محدودیت‌های جسمانی و روانی دارد، باید برای انجام آن کارها راضی باشد. یعنی مجرم حق دارد کاری را که میلی

اعمال آن به جای حبس، دادگاه با توجه به موقعیت محکوم و اوضاع و احوال وقوع جرم، می‌تواند وی را فقط از حقوقی محروم کند که با ارتکاب جرم تناسب دارد و زمینه‌ساز ارتکاب مجدد جرم است.

نتیجه گیری

استفاده از نهادهای جایگزین حبس، یکی از نوآوری‌های ارزشمند قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ بوده است. تا قبل از آن تاریخ، امکان استفاده از نهادهای جایگزین حبس در قانون پیش بینی نشده بود و برای تبدیل و یا تغییر در میزان مجازات حبس باید راهکارهای دیگری یافت می‌شد. یکی از جلوه‌های مهم استفاده از جایگزین حبس، استفاده حداکثری از آن در ارتباط با مسائل قصور کادر درمان می‌باشد که منتهی به فوت بیمار گردیده است. استفاده از نهاد جایگزین حبس از اختیارات قاضی رسیدگی کننده بوده و به هیچ روی برای کادر درمان یک حق محسوب نمی‌گردد. اما با توجه به جایگاه با اهمیت کادر درمان در اجتماع و نقش افرینی حداکثری آنان در نظام سلامت کشور، نگاه دستگاه قضایی بر مبنای استفاده حداکثری از مجازات‌های جایگزین حبس می‌باشد. استفاده بیشتر از خدمات عمومی رایگان در مجموعه آرای‌اصداری، گویای این امر می‌باشد که دستگاه قضایی برای اجتناب از آثار مخرب زندان بر مجموعه کادر درمان به نوعی از ظرفیت‌های علمی و خدماتی آنان در مناطق حاشیه نشین و کم برخوردار از پزشک و پرستار استفاده نماید که از این طریق با یک تیر، دو نشان را زده باشد. باید توجه نمود در مجازات جایگزین حبس، بسته به میزان تقصیر، شخصیت مرتکب و سایر شرایط حاکم بر پرونده می‌تواند متغیر باشد و مواردی که در قانون پیش بینی شده است، قطعی و امکان تغییر آنان وجود ندارد.

References

1. Nikomanzari A. Afsharnia F. Joulaee S. Hajibabae F. Nursing care negligence in Iranian Judiciary. Quarterly Journal of Nursing Management. Fourth Year, Vol 4, No2, 2015:9-18. [Persian].
2. Ashuri M. Code of Criminal Procedure. 8TH edition. Tehran: Tehran samt. 2004. [Persian].
3. Ashuri M. Alternatives to imprisonment, or intermediate sentences. 1TH edition. Tehran:

برای انجامش ندارد و از او خواسته شده است، انجام ندهد و فقط در صورت رغبت شخصی است که کار محول شده را به درستی انجام می‌دهد. در پرونده مورد بحث، قاضی پرونده از این نهاد، بهره جسته است و هم اکنون مردم بی بضاعت، از مواهب پزشکان و پرستاران در نواحی کم برخوردار بهره مند می‌گردند.

۳. جزای نقدی

جریمه‌ی نقدی عبارت است از مبلغی وجه نقد که مجرم به عنوان مجازات، مکلف به پرداخت آن است.

۴. جزای نقدی روزانه

عبارت است از یک‌هشتم تا یک‌چهارم درآمد روزانه‌ی محکوم که با نظارت اجرای احکام وصول می‌شود.

۵. محرومیت از حقوق اجتماعی

این نوع محرومیت یکی از مصادیق واکنش جامعه در مقابل جرم و بزهکاری است. بدین معنا که شخص در اثر ارتکاب برخی از جرائم و محکومیت کیفری، از تمام یا برخی حقوق و مزایای اجتماعی و سیاسی خویش محروم می‌شود. این مجازات با مزایای اجتماعی و سیاسی افراد و حقوق و آزادی‌های مشروع و قانونی شهروندان سروکار دارد و در مواقعی این حقوق و آزادی‌ها را محدود می‌کند یا شخص محکوم را از آن محروم می‌کند.

حقوق اجتماعی عبارت است از حقوقی که قانون‌گذار برای اتباع کشور به رسمیت شناخته است و فرد آن را در ارتباط با مصالح عمومی جامعه و حاکمیت سیاسی دولت اعمال می‌کند. محرومیت از حقوق اجتماعی علاوه بر آنکه یکی از مجازات‌های جایگزین حبس است، در ماده‌ی ۲۵ قانون مجازات اسلامی به عنوان مجازات‌های تبعی نیز ذکر شده است، با این تفاوت که در مجازات‌های تبعی محکوم به طور خودکار از تمام حقوق مندرج در ماده‌ی ۲۶ (حقوق اجتماعی) محروم می‌شود، بدون اینکه در حکم دادگاه، تصریحی در این خصوص وجود داشته باشد؛ اما در

Gerayesh. 2003. [Persian].

4. Ardebili M A. General Criminal law. Tehran: Mizan Legal Foundation. 2013. [Persian].
5. Hajitabar Hasan. Alternative to imprisonment in Iranian criminal law. 1TH edition. Tehran: Ferdowsi. 2007. [Persian].
6. Riyahi J. Fundamentals of social punishment with an approach to Islamic penal policy. PhD thesis. Tehran University. 2013. [Persian].