



## افتراقی سازی رسیدگی به جرم‌های حوزه سلامت

### رجب گلدوست جویباری

دانشیار حقوق جزا و جرم شناسی دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

[Rghodost@sbu.ac.ir](mailto:Rghodost@sbu.ac.ir)

### امین حاجی‌وند

پژوهشگر دکتری و مدرس مدعو حقوق کیفری و جرم شناسی دانشگاه فردوسی، مشهد، ایران

(نویسنده مسئول)

[Am.hajivand@um.ac.ir](mailto:Am.hajivand@um.ac.ir)

### داود علیزاده

مدیرگروه حقوق جزا و جرم شناسی موسسه آموزش عالی رشدیه تبریز، تبریز، ایران

[Ma.alizadeh2020@gmail.com](mailto:Ma.alizadeh2020@gmail.com)

### بهزاد توسلی فام

دانشجوی کارشناسی حقوق، موسسه آموزش عالی رشدیه تبریز، تبریز، ایران

[Bh.tavassoli@gmail.com](mailto:Bh.tavassoli@gmail.com)

### چکیده

افتراقی سازی یکی از مباحث بسیار مهم و کلیدی سیاست جنایی است. در این میان، افتراقی سازی سیاست جنایی واکنشی از اهمیت دوچندانی برخوردار است. در بسیاری از نظام‌های حقوقی، افتراقی سازی رسیدگی به جرائم فنی و تخصصی حوزه سلامت ظهور عینی پیدا نموده است، در نظام حقوقی ایران نیز با تخصصی و افتراقی سازی در این حوزه مواجه هستیم. این پژوهش با روش توصیفی-تحلیلی به تحلیل و بررسی بنیان‌های حقوق بشری و جرم شناختی افتراقی سازی در قبال جرائم فنی و تخصصی (نمونه پژوهی جرائم حوزه سلامت) پرداخته و سپس چالش‌های این حوزه را معرفی نموده و این نتیجه حاصل شده؛ در حوزه رسیدگی به جرائم حوزه سلامت با جلوه‌هایی از افتراقی سازی مواجه هستیم اما بایسته‌هایی نیز در این حوزه باید به منصف ظهور برسد که این پژوهش به بررسی تفصیلی این موارد خواهد پرداخت.

**کلیدواژه‌ها:** افتراقی سازی، جرائم فنی، جرائم حوزه سلامت، دادستان سلامت، بنیان حقوق بشری



## مقدمه

آیین دادرسی کیفری از قدمت زیادی برخوردار است، به گونه‌ای که به هنگام مراجعه به قانون حمورابی، مشاهده می‌شود که در چارچوب این قانون‌نامه، به مناسبت، ضوابط و مقرراتی در خصوص تشکیلات دادگاه رسیدگی کننده، نحوه اجرای کیفر، نحوه اثبات دعوی کیفری و قواعدی از این قبیل وجود دارد. البته لازم به ذکر است که سالهای متمادی، نظر عده‌ای بر آن بوده که ممکن است نیاز چندانی به آیین دادرسی نداشته باشیم و صرف وجود قانون ماهوی و قضات بی‌طرف، مشکل رسیدگی را حل خواهد نمود (گلدوست، ۱۳۹۴: ۷۷). اما امروزه علاوه بر اینکه این ادعا کاملاً مردود تلقی می‌شود و وجود آیین دادرسی کیفری به واکنش جامعه بر ضد جرم نظم خاصی می‌بخشد (نجفی ابرندآبادی، ۱۳۸۸: ۱۸)، سخن از افتراقی شدن و چندلایه شدن آیین دادرسی به میان آمده است و با مطرح شدن برخی از جرائم فنی و تخصصی و بزه‌کاران خطرناک این دسته از جرائم، ضرورت گزینش یک نظام رسیدگی افتراقی، بیش از گذشته احساس می‌شود.

پیش از سزار بکاریا، رسیدگی‌ها سلیقه‌ای بود به گونه‌ای که می‌توان از آیین‌های دادرسی کیفری سخن به میان آورد. در عصر بکاریا و دوره روشنفکری، اصولی همچون برائت، قانونی بودن جرم و مجازات و... در کتاب رساله جرائم و مجازات‌های بکاریا مطرح شد و در این دوره بود که از اصول‌مندی حقوق کیفری سخن به میان آمد. اما با پیشرفت جوامع و صنعتی شدن، این اصول رنگ و بوی سنتی به خود گرفت. در واقع، این پیشرفت و صنعتی شدن باعث فنی و تخصصی شدن جرائم شد و در نتیجه آن، بزه‌کاران این دسته از جرائم نیز با وسایل، موضوعات و ایده‌های خاصی، مرتکب جرم می‌شوند. به عبارت دقیق‌تر، مثلث سه ضلعی بزه، بزه‌کار و جامعه از حالت سنتی خویش خارج شد و حالت پیشرفته‌تری به خود گرفت. به گونه‌ای که جوامع احساس کردند که بایستی یک رویکرد و برخورد افتراقی به خود بگیرند، چرا که هرچه جرم فنی‌تر و تخصصی‌تر می‌شود بزه دیده آن آسیب‌پذیرتر و بزه‌کار آن خطرناک‌تر خواهد شد و در نهایت ضلع سوم این مثلث که همانا جامعه است آسیب بسیاری را متحمل خواهد شد. در همین راستا بود که در سال ۱۹۷۴ میلادی معادل ۱۳۵۳ خورشیدی در یک گردهمایی و همایش تحت عنوان "مطالعه مسائل و دورنمای راهبرد افتراقی شدن حقوق کیفری و سیاست جنایی" افتراقی شدن در حوزه حقوق کیفری ماهوی و شکلی مطرح شد و در این گردهمایی بیان شد که عصر برخورد یکسان و نگاه واحد به بزه‌کاری به سر آمده است و نمی‌توان با مجموعه گروه بزه‌کاران به یک شکل واحد برخورد نمود (نجفی ابرندآبادی، ۱۴۰۱: ۲۴). در حال حاضر نیز افتراقی شدن یکی از رگه‌های سیاست جنایی مطلوب است که مدنظر سازمان ملل متحد به عنوان مهم‌ترین کنشگر بین‌المللی است. امروزه، مشاهده می‌کنیم که حقوق کیفری چه در بعد ماهوی و چه در بعد شکلی آن از کارکردهای سنتی خویش فاصله گرفته است و رفتارهایی را جرم‌انگاری می‌کند که بیشتر جنبه فنی و تخصصی دارند و شاخه‌هایی مثل حقوق کیفری اقتصادی، حقوق کیفری محیط‌زیست، حقوق کیفری پزشکی و... نشان از فنی شدن حقوق کیفری دارد. سلامت به عنوان یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های کرامت انسانی محسوب شده است (قاسمی، ۱۳۹۷: ۲۶). حق برخورداری از بالاترین استاندارد قابل دستیابی سلامت جسمی و روانی فارغ از نژاد، مذهب، عقیده سیاسی و وضعیت اقتصادی یا اجتماعی به عنوان یکی از بنیادی‌ترین حقوق بشر، نخستین بار در اساسنامه سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۴۶ شناسایی شد. متعاقباً اعلامیه جهانی حقوق بشر نیز سلامت را

۱. ر.ک به: نجفی ابرندآبادی، علی حسین، سیاست جنایی سازمان ملل متحد، مجله تحقیقات حقوقی، شماره ۱۸، ۱۳۷۶

۲. برای مطالعه بیشتر ر.ک به: نجفی ابرندآبادی، علی حسین، جرم‌شناسی در آغاز هزاره سوم، درآمد ویراست دوم دانشنامه جرم‌شناسی، تهران، نشر گنج دانش، چاپ دوم، ۱۳۹۰، ص ۲۷.



به‌عنوان بخشی از حق برخورداری از استاندارد مناسب زندگی شناسایی کرد که بعداً در میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نیز بر آن تأکید شد. پس از آن، اسناد بین‌المللی مختلفی به حق بر سلامت اشاره نموده‌اند. با عنایت به مطالب بیان شده، پژوهش حاضر با روش توصیفی-تحلیلی به پرسش‌های ذیل که اهداف تحقیق هستند، پاسخ خواهد داد:

- افتراقی‌سازی رسیدگی به جرائم فنی و تخصصی حوزه سلامت از چه بنیان‌های حقوقی و جرم‌شناختی برخوردار است؟
- جلوه‌ها و بایسته‌های افتراقی‌سازی رسیدگی به جرائم حوزه سلامت چیست؟

## ۱. بنیان‌ها

در بخش نخست ابتدا به بررسی بنیان‌های حقوقی و جرم‌شناختی پرداخته می‌شود.

۱-۱. بنیان‌های حقوق بشری (تضمین حق بر سلامت از رهگذر افتراقی‌سازی حقوق کیفری شکلی سلامت مدار) یکی از مبانی حقوقی افتراقی شدن رسیدگی‌ها به جرمی فنی و تخصصی، جهانی شدن حقوق کیفری است. در خصوص جرائم حوزه سلامت نیز می‌توان گفت که یکی از مبانی حقوقی افتراقی شدن دادرسی در این حوزه، جهانی شدن جهت تضمین حق بر سلامت است. البته در خصوص جهانی شدن حقوق کیفری بایستی به این امر توجه داشت که جهانی‌سازی حقوق کیفری بر دو قسم است:

الف- یگانه‌سازی یا وحدت: یعنی ایجاد یک قانون جزایی مشترک و یکپارچه برای تمامی کشورهای جهان.  
ب- هماهنگ‌سازی یا هم‌سویی: در این روش، به جای همانند‌سازی حقوق کیفری از هماهنگ ساختن آن بحث می‌شود. یعنی هماهنگی حقوق کیفری دولت‌های مختلف در پرتو یک سلسله اصول مشترک. در روش هم‌سویی حقوق کیفری، دولت‌ها در عین حال از تکثر حقوقی برخوردار هستند و از یکسری اصول مشترک هم پیروی می‌کنند (پرادل، ۱۳۸۲: ۱۶۱).  
در گونه دوم، ضمن ارج نهادن به تفاوت‌های ارزشی در نظام‌های حقوقی، برخی دغدغه‌های مشترک جهانی، محور نزدیک شدن نظام‌های حقوقی قرار می‌گیرد و دولت‌ها سعی می‌کنند در پرتو یک سلسله اصول مشترک به یک هم‌گرایی کیفری دست یابند. بسیاری از مشکلاتی که در زندگی کنونی نه تنها در روابط بین دولتها مطرح است، بلکه در داخل کشورها هم امروزه مبارزه با جرائم سازمان یافته و جرائم حوزه سلامت و... تبدیل به خواست عموم شهروندان شده است (پاک نیت، ۱۳۹۶: ۱۰۸).  
حق بر سلامت ابتدا در بند الف ماده ۵۵ منشور ملل متحد، که در واقع اساسنامه و سند تشکیل سازمان ملل متحد است، مورد توجه جامعه بین‌المللی قرار گرفت. این بند مقرر داشته:

«با توجه به ضرورت ایجاد شرایط ثبات و رفاه برای تأمین روابط مسالمت‌آمیز و دوستانه بین‌الملل بر اساس احترام به اصل تساوی حقوق و خودمختاری ملل، سازمان ملل متحد امور زیر را تشویق خواهد کرد:

- الف- بالا بردن سطح زندگی، فراهم ساختن کار برای حصول شرایط ترقی و توسعه در نظام اقتصادی و اجتماعی؛
- ب- حل مسائل بین‌الملل اقتصادی، اجتماعی، بهداشتی و مسائل مربوط به آن‌ها و همکاری بین‌المللی فرهنگی و آموزش؛
- ج- احترام جهانی و مؤثر حقوق بشر و آزادی‌های اساسی برای همه بدون تبعیض از حیث نژاد، جنس و زبان یا مذهب»

چنان که ملاحظه می‌شود، کشورهای عضو این سازمان ابتدا در بند الف ملتزم به ارتقای سطح زندگی انسان‌ها شده‌اند و در همین راستا، در بند ب، مکلف به یافتن راه‌حل‌های مسائل بین‌المللی راجع به سلامت می‌نماید. بی‌گمان، یکی از شیوه‌های ارتقای استانداردهای بالاتر زندگی، ایجاد امکان دسترسی افراد بشر به دارو و افزایش مقابله با بیماری‌ها و گسترش سطح بهداشت جامعه است که از رهگذر افتراقی‌سازی مقابله با این جرائم می‌توان این حق بشری را تضمین نمود.





بند ۱ ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر مصوب ۱۰ دسامبر ۱۹۴۸ چنین بیان می‌کند: «همه افراد بشر از حق استاندارد حمایت مناسب برای بهداشت و رفاه خود و خانواده‌شان از جمله غذا، پوشاک، مسکن، مراقبت‌های پزشکی و خدمات اجتماعی ضروری و حق تأمین در مواقع بیکاری، بیماری، معلولیت، کهنسالی یا دیگر نیازهای زندگی در شرایط حاد بهره‌مند می‌باشند».

مقدمه اساسنامه سازمان بهداشت جهانی، از جهت بحث ما به طور خاص به این دلیل حائز اهمیت است که صراحتاً حق بر سلامت را به عنوان یکی از حقوق بنیادین بشر بیان می‌کند: «بهره‌مندی از بالاترین استاندارد قابل حصول سلامت، یکی از حقوق بنیادین هر انسان است». و «سلامت ملت‌ها برای دستیابی به صلح و امنیت، جنبه بنیادین دارد».

بند ۲ ماده ۱ میثاق مقرر می‌دارد: «در هیچ موردی نمی‌توان ملتی را از وسایل معاش خود محروم کرد».

ماده ۶ میثاق نیز با بیان اینکه حق حیات، از حقوق ذاتی انسان است، تکلیف ضمنی به رعایت لوازم این حق، که حق بر دسترسی به دارو نیز از جمله آن‌ها است، ایجاد کرده است.

علاوه بر بند ۲ ماده ۱ این میثاق که با میثاق حقوق مدنی و سیاسی مشترک است، ماده ۱۲ آن نیز با تفصیل بیشتری به حق بر سلامت (و از جمله حق بر دسترسی به دارو) می‌پردازد:

۱. کشورهای طرف این میثاق حق هرکس را به تمتع از بهترین حال سلامت جسمی و روحی ممکن الحصول به رسمیت می‌شناسند.

۲. تدابیری که کشورهای طرف این میثاق برای تأمین استیفای کامل این حق اتخاذ خواهند کرد شامل اقدامات لازم برای تأمین امور ذیل خواهد بود:

«ایجاد شرایط مناسب برای تأمین مراجع پزشکی و کمک‌های پزشکی برای عموم در صورت ابتلا به بیماری».

امروزه شاهد آن هستیم که دادسراهای تخصصی که عهده دار امر تعقیب و تحقیق در جرائم هستند، جهانی شده‌اند و دادسراها نیز در مسیر تخصصی شدن پیش می‌روند. در همین راستا مقنن بر مبنای جهانی شدن، ماده ۲۵ قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲ را پیش بینی می‌کند که باعث تشکیل دادسراهای تخصصی می‌شود و یادآور افتراقی شدن در حوزه دادرسی کیفری است؛ تا آنجایی این جهانی شدن از منظر قانون‌گذار دارای اهمیت است که دادسراهای تخصصی را به صورت تمثیلی بیان نموده و صراحتاً جرائم پزشکی و دارویی را مطرح نموده است.

#### ۱-۲. بنیان‌های جرم شناسانه افتراقی سازی شکلی سلامت مدار

در این گفتار به بررسی و تحلیل مبانی جرم شناختی افتراقی شکلی سلامت مدار خواهیم پرداخت.

نظریه گزینش حسابگرانه<sup>۱</sup> نیز، یکی از نظریاتی است که در پی تبیین و تحلیل کنش‌های رفتاری در بسترهای مختلف علوم انسانی است. مطابق با این نظریه انسان‌ها به عنوان کنش‌گرانی فرض می‌شوند که بر اساس اصالت سود و کسب حداکثر فایده به ارتکاب جرائم روی می‌آورند. این نظریه نشأت گرفته از افکار فایده باورانی چون بکاریا و بنتام می‌باشد. بزهکار حوزه سلامت نیز همچون سایر بزهکاران، قبل از ارتکاب جرم با سنجش متغیرهای مختلفی همچون را مدنظر قرار می‌دهد، فلذا در این قسمت به بررسی عناصری که مطابق با این نظریه، افتراقی سازی رسیدگی‌های سبز را ضروری می‌سازد، پرداخته می‌شود.

یکی از مولفه‌های اساسی ارزیابی خطرات جرم، احتمال کشف جرم است. افتراقی شدن رسیدگی‌های سبز که لازمه‌اش تخصصی شدن است، احتمال کشف جرم را افزایش می‌دهد. یکی از نشانه‌های تخصصی شدن رسیدگی‌های افتراقی در مرحله پیش

1. Rational choice theory



دادرسی، وجود ضابطان تخصصی و فنی است. از آن جهت که جرائم سبز از پیچیدگی بالایی برخوردار هستند و بزه‌دیدگی در این حوزه نامحسوس است فلذا کشف جرم ارتكابی در این حوزه دارای دشواری فراوانی است. وجود ضابطان تخصصی، فنی و آموزش دیده در این حوزه می‌تواند نسبت به کشف جرائم مؤثر واقع شود.

دومین عنصر، احتمال تعقیب است. در این عنصر، تاکید بر افزایش خطرات جرم از طریق افزایش احتمال تعقیب در جهت انصراف مجرمان از ارتكاب جرم است. اگر مجرم زیست‌محیطی احتمال تعقیب در جرم را بدهد به بررسی هزینه-فایده می‌پردازد. افتراقی سازی در رسیدگی به این دسته از جرائم با توجه به اینکه لازمه‌اش وجود ضابطان متعدد و تخصصی، دادسرا و دادگاه ویژه با قضات متخصص است، احتمال تعقیب را افزایش می‌دهد.

در نظریه‌گزینه‌ها حسابگرانه، یکی از عناصر کلیدی احتمال سنجی محکومیت از سوی مجرم است. در نظام حقوقی ایران، دادرسی تخصصی پزشکی بر اساس ظرفیت ماده ۲۵ قانون آیین دادرسی کیفری در برخی از شهرستان‌ها به وجود آمده اما عدم پیش بینی دادگاه‌های تخصصی در این حوزه و با توجه به اختیاری بودن ماده ۲۵ قانون فوق‌الذکر به نظر می‌رسد که رویکرد فنی و تخصصی در زمینه رسیدگی به جرائم حوزه سلامت رعایت نشده فلذا استفاده‌های نابجا و سلیقه‌ای از نهادهای تخفیف از سوی قاضی ناآشنا به مسائل تخصصی، مؤلفه قطعیت و حتمیت را زیر سؤال خواهد برد و احتمال محکومیت را کاهش خواهد داد، چرا که قوانین راجع به این حوزه علاوه بر اینکه از قدیمی بودن و کم بودن میزان مجازات‌ها رنج می‌برد از سوی دیگر عدم رویکردی فنی و تخصصی در یک قاضی رسیدگی کننده باعث خواهد شد که همین مجازات‌ها نیز به حداقل‌گرای قانونی بپیوندد و استفاده از نهادهای تخفیف به صورت ناصواب رواج پیدا کند. مرحله دادرسی مهم‌ترین مرحله آیین دادرسی محسوب می‌شود چرا که در این مرحله است که مجازات تعیین می‌شود و اگر از سوی قضات ناآشنا به مسائل سلامت این مرحله به اتمام برسد در این صورت مؤلفه‌های شدت و حتمیت به شدت زیر سؤال خواهد رفت، همچنین به علت افتراقی نشدن رسیدگی‌ها با توجه به پرونده‌های متعددی که در شعبات در حال رسیدگی است با اطاله دادرسی نیز روبرو خواهیم بود که این آسیب نیز مؤلفه سرعت در رسیدگی و اجرای مجازات‌ها را زیر پا گذاشته و رسالت عظیم بازدارندگی را با چالش‌های جدی مواجه خواهد ساخت.

## ۲. جلوه‌ها و بایسته‌های افتراقی سازی شکلی سلامت‌مدار

در این گفتار به بررسی مختصر جلوه‌ها و بایسته‌های افتراقی سازی شکلی سلامت‌مدار پرداخته می‌شود و رگه‌های مطلوب را مورد اشاره قرار می‌دهیم.

### ۱-۲. از دادسرا و کنشگران تخصصی پزشکی تا لزوم پیش بینی دادرسی تخصصی سلامت

در حال حاضر در نظام حقوقی ایران، با پیش‌بینی ماده ۲۵ قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲، شاهد گسترش دادسراهای تخصصی هستیم. این ماده به رئیس قوه قضائیه این اختیار را داده است که اقدام به تشکیل دادسراهای تخصصی نماید که در واقع، پیام‌آور بحث افتراقی شدن و فنی شدن رسیدگی‌ها در مرحله پیش دادرسی علی‌الخصوص در جرایمی است که مجرمین آن از حالت خطرناکی بالاتری برخوردارند اما در حوزه سلامت با کمبود این دادرسی تخصصی مواجه هستیم.

دادسرای تخصصی رسیدگی به جرائم پزشکی امروزه در برخی از شهرستان‌های مختلف تشکیل شده است و هم‌اکنون در تهران<sup>۱</sup>

۱. شهر تهران در مناطق مختلف شهر بیش از ۲۳ دادسرای عمومی و تخصصی را در خود جای داده است. بخشی از این تعداد دادسراهای شهر تهران به فعالیتی تخصصی مشغولند اما بخشی دیگر به صورت دادرسی‌های عمومی به فعالیت خود ادامه می‌دهند و در پرونده‌های مختلف قضایی مشکل شهروندان را برطرف می‌کنند. یکی از این دادسراهای تخصصی دادرسی عمومی و انقلاب ناحیه ۱۹ تهران ویژه رسیدگی به جرائم پزشکی است که شهروندان برای



مشغول به کار است. لازم به ذکر است که لزوم برخورد و رسیدگی های افتراقی از سالیان دورتری مورد توجه قوه قضائیه بوده است به گونه ای که رئیس قوه قضائیه وقت، با ابلاغ بخشنامه شماره ۱/۷۹/۵۸۷۴ مورخ ۱۳۷۹/۵/۳ به دادگستری های سراسر کشور، تشکیل شعبات تخصصی به منظور رسیدگی به شکایات را متذکر شده بودند.

دادسرای رسیدگی کننده به جرائم پزشکی، اختصاصی نیست بلکه شعبه ای از دادسرای عمومی و انقلاب است که به صورت تخصصی به انجام تحقیقات مقدماتی می پردازد. در یک تقسیم بندی کلی مراجع قضایی به مراجع عمومی و اختصاصی تقسیم می شوند. در مواد ۳ و ۴ قانون اصول تشکیلات عدلیه مصوب ۱۳۰۷ پیش بینی شده بود که محاکم عمومی آن است که حق رسیدگی به تمام دعاوی را دارد، غیر آنچه که قانون صراحتاً استثناء کرده است. محاکم اختصاصی آن است که به هیچ امری حق رسیدگی ندارد غیر آنچه قانون صراحتاً اجازه داده است. با توجه به تخصصی بودن این دادسرا و فقدان شخصیت حقوقی مستقل از دادسرای عمومی و انقلاب، ارجاع سایر پرونده ها به آن ممنوعیتی ندارد!

صرف وجود دادسرای تخصصی رسیدگی به جرائم پزشکی کافی به نظر نمی رسد، بلکه کنش گران آن نیز باید آموزش های لازم را دیده باشند و از بایسته های حقوق پزشکی و دارویی آگاهی کامل داشته باشند و لازم است که اسم این داسرای تخصصی نیز به دادسرای سلامت تغییر پیدا کند. کنشگران این حوزه نیز بهتر است از متخصصین و کارشناسان و فارغ التحصیلان این حوزه باشد. عدم استقبال از رشته حقوق پزشکی در تحصیلات تکمیلی نیز در اثر عدم تخصصی شدن در حوزه سلامت بوده است که امید است این چالش ها با توجه ویژه مقامات مسئول مرتفع گردد.

## ۲-۲. ضرورت پیش بینی دادستان سلامت و تشریفات خاص

یکی از حوزه هایی که می توان با الهام گیری از آن اقدام به پیش بینی قانونی دادستان حوزه سلامت نمود، دادستان مالیاتی است. حوزه سلامت مستقیماً با جان انسانها سروکار دارد و باید به صورت تخصصی دادستان حوزه سلامت پیش بینی گردد. در خصوص برخی از جرائم، لازم است تا دادگاهها سخت گیری هایی را در نظر داشته باشند. اما با توجه به مفهوم خاصی که در نظام حقوقی ایران از دادگاه تخصصی وجود دارد، بهتر است تا به دادگاه های حل مسئله محور توجه داشته باشیم. دادگاه های حل مسئله محور سعی خود را بر این استوار نموده اند که علل زیربنایی جرم را از بین ببرند، از این رو این دادگاهها، تخصصی نیز نامیده شده اند البته تخصصی بودن این دادگاهها معادل دادگاه های تخصصی نظام حقوقی ایران نیست، چرا که داسراها و دادگاه های تخصصی در نظام حقوقی ایران، به موازات دادرسی عمومی عمل می کنند. این در حالی است که در دادگاه های حل مسئله محور زیست محیطی، ضابطین و قضات متخصص هستند اما لزوماً به موازات دادرسی عمومی عمل نمی کنند بلکه بسته

حل مشکلات مربوط به قصور پزشکان در هر سطحی می توانند به آن مراجعه کنند. با توجه به ضرورت های پیش آمده و دستورات مؤکد رئیس وقت قوه قضائیه مبنی بر رسیدگی دقیق به جرائم خاص و تخصصی بودن واحدهای قضایی، دادسرای ویژه امور پزشکی ایجاد شد. این دادسرا علاوه بر جرائم پزشکی به جرائم مربوط به امور دارویی، مواد خوراکی، جرائم ثبت علائم تجاری، جرائم محیط زیست ناشی از نقض قوانین کار، جرائم ناشی از عدم رعایت استاندارد، جرائم ورزشی و شهرداری ها نیز رسیدگی می کند. صلاحیت پزشکان در امور پزشکی را وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان نظام پزشکی تعیین می کنند، اما به گفته سرپرست دادسرای جرائم پزشکی جرائم و شکایات مربوط به جراحی های زیبایی از جمله بیشترین مراجعات مردم به دادسرای پزشکی است. روند رسیدگی به پرونده های مطرح شده در این دادسرا اینگونه است که پس از طرح و ارجاع موضوع به کمیسیون های پزشکی، پرونده مورد بررسی قرار می گیرد و در صورتی که قصور کادر درمانی تشخیص داده شود، مراتب قصور به شعبه رسیدگی کننده ارسال و به دنبال آن پزشک و تیم پزشکی برای ادای توضیحات احضار می شوند. در حال حاضر قوانین محکمی برای برخورد با جرائم پزشکی وجود دارد و بر اساس مواد ۶۰، ۳۱۹، ۳۲۰، ۶۱۶ و ۵۹ قانون مجازات اسلامی رسیدگی به امور تخلفات و جرائم پزشکی با جدیت صورت می گیرد <https://www.farsnews.ir/news>.  
۲. ویژگی های محاکم تخصصی عبارتند از: عدم لزوم قانونی بودن تشکیل شعب تخصصی-عدم لزوم یک آیین دادرسی ویژه-صلاحیت رسیدگی به امور خارج از تخصص خود-ویژگی خاص قاضی محکمه. برای مطالعه بیشتر در این زمینه ر.ک به: گلدوست جویباری، رجب و اشرفی، محمد و ناظریان، حسین، صلاحیت تخصصی یا اختصاصی محاکم کیفری در حقوق ایران، مجله تحقیقات حقوقی، شماره ۵۸، ۱۳۹۱، صص ۱۱۹-۱۲۲.

آدرس دبیرخانه همایش: آذربایجان شرقی، مراغه، بلوار شهید درخشانی، مجتمع اداری و آموزشی

دانشگاه آزاد اسلامی مراغه، ساختمان اداری اندیشه شهید سلیمانی، طبقه دوم

تلفن تماس: ۰۲۱۳۷۲۵۵۸۸۳ - ۰۲۱۳۷۲۵۵۰۶-۹ داخلی ۲۳۶ و ۲۳۳





به مورد خاص خود (جرم مورد رسیدگی) محدودیت‌هایی را نیز در دادرسی در نظر می‌گیرد (عزیزی، ۱۴۰۰: ۲۸) در نظام حقوقی ایران نیز تشکیل چنین دادگاه حل مسئله‌محور سلامت‌مدار لازم و ضروری است تا در قید و بندهای راجع به تخصصی بودن دادگاه‌های تخصصی فعلی نمایم.

### بحث و نتیجه‌گیری

امروزه افتراقی شدن در حوزه دادرسی کیفری نه تنها امری مفید بلکه لازم و ضروری به نظر می‌رسد. یکی از حوزه‌هایی که لزوم افتراقی شدن به رسیدگی‌ها بیش از گذشته احساس می‌شود، جرائم حوزه سلامت است. افتراقی شدن در این حوزه دارای بنیان‌های مستحکم حقوق بشری و جرم‌شناختی است. یکی از مبانی حقوقی افتراقی شدن رسیدگی‌ها به جرمی فنی و تخصصی، جهانی شدن حقوق کیفری است. در خصوص جرائم حوزه سلامت نیز می‌توان گفت که یکی از مبانی حقوقی افتراقی شدن دادرسی در این حوزه، جهانی شدن جهت تضمین حق بر سلامت است. بی‌گمان، یکی از شیوه‌های ارتقای استانداردهای بالاتر زندگی، ایجاد امکان دسترسی افراد بشر به دارو و افزایش مقابله با بیماری‌ها و گسترش سطح بهداشت جامعه است که از رهگذر افتراقی سازی مقابله با این جرائم می‌توان این حق بشری را تضمین نمود. از منظر نظریه‌های جرم‌شناختی نیز افتراقی سازی در حوزه سلامت امری ضروری است.

در حال حاضر در نظام حقوقی ایران، با پیش‌بینی ماده ۲۵ قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲، شاهد گسترش دادرسی‌های تخصصی هستیم. این ماده به رئیس قوه قضائیه این اختیار را داده است که اقدام به تشکیل دادرسی‌های تخصصی نماید که در واقع، پیام‌آور بحث افتراقی شدن و فنی شدن رسیدگی‌ها در مرحله پیش دادرسی علی‌الخصوص در جرایمی است که مجرمین آن از حالت خطرناکی بالاتری برخوردارند اما در حوزه سلامت با کمبود این دادرسی تخصصی مواجه هستیم. از سوی دیگر، صرف وجود دادرسی تخصصی رسیدگی به جرائم پزشکی کافی به نظر نمی‌رسد، بلکه کنش‌گران آن نیز باید آموزش‌های لازم را دیده باشند و از بایسته‌های حقوق پزشکی و دارویی آگاهی کامل داشته باشند و لازم است که اسم این دادرسی تخصصی نیز به دادرسی سلامت تغییر پیدا کند. کنشگران این حوزه نیز بهتر است از متخصصین و کارشناسان و فارغ‌التحصیلان این حوزه باشد. عدم استقبال از رشته حقوق پزشکی در تحصیلات تکمیلی نیز در اثر عدم تخصصی شدن در حوزه سلامت بوده است که امید است این چالش‌ها با توجه ویژه مقامات مسئول مرتفع گردد. پیش‌بینی دادستان سلامت با وحدت ملاک از دادستان مالیاتی، دادگاه‌های حل مساله محور سلامت‌مدار نیز امری ضروری است.

### منابع

۱. آشوری، محمد (۱۳۹۵)، *آیین دادرسی کیفری*، دو جلدی، تهران، نشر سمت.
۲. بکاریا، سزار (۱۴۰۰)، *رساله جرائم و مجازات‌ها*، ترجمه محمدعلی اردبیلی، تهران، نشر میزان.
۳. پاک نیت، مصطفی (۱۳۹۶)، *افتراقی شدن دادرسی کیفری*، رساله دکتری حقوق جزا و جرم‌شناسی دانشگاه شهید بهشتی تهران.
۴. پرادل، ژان (۱۳۹۲)، *تاریخ اندیشه‌های کیفری*، ترجمه علی حسین نجفی ابرندآبادی، تهران، نشر سمت.
۵. حاجی وند، امین (۱۳۹۷)، *آیین دادرسی کیفری سبز در ایران*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم‌شناسی دانشگاه شهید بهشتی تهران.



دانشگاه آزاد اسلامی مراغه با همکاری گروه های پژوهشی حقوق شهروندی و حقوق بین الملل سلامت مرکز تحقیقات حقوق

# کنفرانس ملی ارتقای سلامت شهری حقوقی پزشکی فراروی آن

NATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTION & IT'S LEGAL & MEDICAL CHALLENGES



۶. عباسی، محمود (۱۳۹۳)، مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران، نشریه حقوق پزشکی، (۳۰).
۷. عزیزی، علی (۱۴۰۰)، *دادگاه‌های مساله محور*، تهران، نشر میزان.
۸. گلدوست جویباری، رجب (۱۳۹۴)، *آیین دادرسی کیفری*، تهران، نشر جاودانه.
۹. گلدوست جویباری، رجب و اشرافی، محمد و ناظریان، حسین (۱۳۹۱)، صلاحیت تخصصی یا اختصاصی محاکم کیفری در حقوق ایران، *مجله تحقیقات حقوقی*، (۵۸): ۱۱۹-۱۲۲.
۱۰. نجفی ابرندآبادی، علی حسین (۱۳۷۷)، سیاست جنایی سازمان ملل متحد، *مجله تحقیقات حقوقی*، (۱۸).
۱۱. نجفی ابرندآبادی، علی حسین (۱۳۹۲)، *درباره سیاست جنایی افتراقی، دیباچه بر کریستین لازرژ، درآمدی بر سیاست جنایی*، ترجمه علی حسین نجفی ابرندآبادی، چاپ چهارم، تهران، نشر میزان.
۱۲. وایت، راب (۱۳۹۷)، *دادگاه‌های حل مساله محور*، ترجمه امین حاجی وند، مجله کانون وکلای اردبیل.





## Differentiating the Treatment of Crimes in the Field of Health

### Rajab Goldost Joybari

Associate Professor of Criminal Law and Criminology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran  
[Rgohdost@sbu.ac.ir](mailto:Rgohdost@sbu.ac.ir)

### Amin Hajivand

Doctoral researcher and guest lecturer of criminal law and criminology, Ferdowsi University, Mashhad, Iran (corresponding author)  
[Am.hajivand@um.ac.ir](mailto:Am.hajivand@um.ac.ir)

### Davood Alizadeh

Director of Criminal Law and Criminology Department, Rushdieh Institute of Higher Education, Tabriz, Tabriz, Iran  
[Ma.alizadeh2020@gmail.com](mailto:Ma.alizadeh2020@gmail.com)

### Behzad Tavasoli Fam

Bachelor of Law student, Rushdieh Institute of Higher Education, Tabriz, Tabriz, Iran  
[Bh.tavassoli@gmail.com](mailto:Bh.tavassoli@gmail.com)

### Abstract

Differentiation is one of the most important and key topics of criminal policy. In the meantime, differentiation of reactionary criminal policy is of double importance. In many legal systems, the differentiation of dealing with technical and specialized crimes in the field of health has appeared objectively, in Iran's legal system we are also facing specialization and differentiation in this field. This research, using a descriptive-analytical method, analyzed and examined the foundations of human rights and criminology of discrimination against technical and specialized crimes (a case study of crimes in the field of health) and then introduced the challenges of this field, and this result was obtained; In the field of dealing with crimes in the health sector, we are facing manifestations of discrimination, but there are also needs in this field that must be brought to the fore, and this research will examine these cases in detail.

**Keywords:** Discrimination, Technical Crimes, Health Crimes, Health Prosecutor, Human Rights Foundation