



نگاهی به جرایم و تخلفات کادر درمان در حوزه سلامت

مریم شیریان نسل

استادیار، گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، مرکز تحقیقات حقوق، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران (نویسنده مسئول)
maryam.shiriyani@yahoo.com

میثم نجفی ملکی

دانشجوی کارشناسی، رشته حقوق، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران
arshamnajafi1377@gmail.com

مبین عبدلی

دانشجوی کارشناسی، رشته حقوق، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران
mobinabdoli81@gmail.com

ندا جباری ملکی

دانشجوی کارشناسی، رشته حقوق، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران
nedajabari1379@gmail.com

سحر راشدی ملکی

دانشجوی کارشناسی، رشته حقوق، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران
sahar.rashedi.2020@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: بیماران، مصرف‌کنندگان اصلی خدمات نظام سلامت و از آسیب‌پذیرترین اقشار جامعه هستند. ایشان به لحاظ فشارهای جسمی و روحی ناشی از بیماری و همچنین، به دلیل بار مالی ناشی از خدمات درمانی در وضعیت خاصی قرار دارند. در مقابل، پیشرفت، تنوع و تخصصی‌شدن خدمات درمانی، موجب شده است بیماران در برابر گروهی به نام «ارائه‌دهندگان خدمات نظام سلامت» قرار گیرند، لذا حمایت از بیماران که از طرفی ناگزیر از دریافت خدمات نظام سلامت هستند و از طرف دیگر، با حقوق خود آشنایی کافی ندارند، ضروری به نظر می‌رسد. هدف از این پژوهش بررسی حمایت قانونگذار و حاکمیت از بیماران و شهروندان در عرصه استفاده از خدمات نظام سلامت کشور و از طرفی بررسی نهاد های ناظر و صالح برای رسیدگی به تخلفات و جرایم حوزه سلامت می باشد.

روش تحقیق: این مطالعه با روش توصیفی و تحلیلی انجام پذیرفت و جمع آوری اطلاعات با استفاده از فیش برداری از کتابها، مقاله ها، منابع الکترونیکی و پایگاه های اینترنتی می باشد.

یافته‌ها و نتیجه: یافته ها حاکی از این است که گاهی در حوزه سلامت و پزشکی تخلفاتی رخ می دهد که نیاز به کاوش و پژوهش های دقیق می باشد. مقالات منتشر شده تنها به بخشی از تخلفات پزشکی و حوزه سلامت پرداخته است، و به بیشتر تخلفات نپرداخته است، و به خلأهای قانونی نپرداخته است، مسئله تقلب و سو استفاده در خدمات سلامت به‌رغم آسیب‌های مالی احتمالی ناشی از آن کمتر از دیگر تخلفات مورد توجه است.

کلیدواژه‌ها: تخلف، قصور کادر درمانی، جرم پزشکی، حوزه سلامت



مقدمه

با گسترش خدمات پزشکی در نظام سلامت و وسیع تر شدن سهم این خدمات در کل هزینه‌های جامعه که خود را با افزایش سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی نشان می‌دهد، توجه سیاست‌گذاران به کنترل هزینه‌های سلامت روزافزون شده است. جمهوری اسلامی ایران نیز از این وضعیت مستثنی نیست. نتیجه طبیعی نگرانی از افزایش هزینه‌ها، توجه بیش از پیش به موضوع هدر رفت منابع در نظام سلامت است. بخشی از این هدر رفت به دلیل تخلفات، خطاها و کوتاهی‌های مرتبط با ارائه خدمات سلامت بوده و به گونه‌های مختلف بروز می‌کند. گاهی درمان بیمار توسط ارائه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی، با حوادث ناخواسته روبرو می‌شود. این خطاها ممکن است غیرقابل پیش‌بینی بوده و به دلیل بروز خطاهای پزشکی رخ دهد. در ایران خطاهای پزشکی بیشتر تحت عناوینی قصور پزشکی یا عملکرد نامناسب پزشکی مطرح شده‌اند. خطاهای پزشکی ممکن است در رابطه با مسائل مالی مرتبط با درمان نیز رخ دهند و منجر به ایجاد ضررهای مالی بر بیمار یا شخص ثالث شوند. شکایات مربوط به قصور پزشکی بیشتر با عنوان‌های بی‌احتیاطی، عدم مهارت و عدم رعایت نظامات می‌باشد. اما این عنوان‌های حقوقی، ماهیت این خطاها بیشتر غیر عمدی و بدون قصد قبلی برای حصول به یک نتیجه خاص است. تجربه بین‌المللی در مواجهه با خطاهای غیر عمدی آن است که باید به فرآیندها و سیستم‌هایی که این خطاها را به وجود آورند توجه کرده و صرف تمرکز بر مرتکبان، نتایج اندکی در بهبود سیستم را دارد. اما در کنار خطاها و قصور پزشکی دسته‌ای دیگر از اعمال وجود دارد که به صراحت در قانون به عنوان جرم تعریف شده‌اند و بنابراین ارتکاب آنها مجازات کیفری به همراه خواهد داشت مانند سقط جنین غیرقانونی یا خود داری از ارائه خدمات به مصدومان. اما گروه یا طیفی از تخلفات پزشکی وجود دارد که کمتر به آنها توجه شده سو استفاده و تقلب در ارائه خدمات بهداشتی و درمانی است. کشورهای توسعه یافته اقدامات بیشتری برای شناسایی و مقابله با تقلب‌ها و تخلفات مرتبط با خدمات سلامت انجام داده‌اند، درحالی که شواهد اندکی از کشورهای در حال توسعه وجود دارد. از آنجا که بسیاری از تخلف‌ها پس از شکایات بیماران و یا خانواده آنها آشکار می‌شوند، موضوع شکایت‌ها در این بررسی مورد توجه قرار گرفته است.

۱- روش تحقیق

این مطالعه با روش توصیفی و تحلیلی انجام پذیرفت و جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از فیش برداری از کتابها، مقاله‌ها، منابع الکترونیکی و پایگاه‌های اینترنتی صورت انجام گرفت که در آن به بررسی حقوق مردم در بهره برداری از امکانات درمانی و بهداشتی و بررسی تخلفات و جرایم حوزه سلامت پرداخته شده است سپس مفهوم‌های موردنظر تحلیل و جمع‌بندی شدند به طور خلاصه این روش تحقیق شامل مراحل جستجوی نظام‌مند، استخراج داده‌ها و آنالیز اطلاعات می‌باشد.

۲- یافته‌ها

یافته‌ها حاکی از این است که گاهی در حوزه سلامت و پزشکی تخلفاتی رخ می‌دهد که نیاز به کاوش و پژوهش‌های دقیق می‌باشد. با توجه به رسالت علم حقوق و حقوق دانان که حل مسائل حقوقی جامعه، تبیین و تفسیر مواد قانونی و پیشنهاد اصلاح قوانین و مقررات و گاهی پیشنهاد به قانون گذاری در موارد گوناگون می‌باشد، و مسائل مربوط به شهروندان با کادر درمان و حوزه نظام سلامت کشور مستثنی از مسائل قابل بحث و تامل جامعه نیستند. تخلفات پزشکی زمانی اتفاق می‌افتد که پزشک بر خلاف آئین نامه‌ها و موازین عملی را انجام دهد اما جرایم پزشکی زمانی اتفاق می‌افتد که پزشک در انجام وظیفه حرفه‌ای و تخصصی خود رفتاری را انجام دهد که قانونگذار آن را ممنوع و برای آن مجازاتی تعیین کرده است. در کل با مرور مطالعات گذشته تعداد بسیاری مقاله، پایان نامه و طرح پژوهشی مرتبط با موضوع پژوهش به دست آمد. مطالعات قصور پزشکی بیشتر نگاه حقوقی و قانونی به موضوع داشته‌اند به طور مثال به این پرسش‌ها پرداخته‌اند که چه درصدی از



شکایات بیماران منجر به محکومیت پزشک یا کارکنان درمان شده و چه درصدی از موارد منتهی به محکومیت پزشک نشده و براءت حاصل شده است. اما سوال اینجا است که آیا تمامی تخلفات و جرایم از سوی کادر سلامت و پزشکان منجر به گزارش یا شکایت شده است؟ و در بسیاری از موارد شهروندان بیمار به دلایل مختلف پیشگیر دفاع از حقوق خود نمی شوند و ممکن است مسائلی در میان باشد که به صورت مکرر تکرار شده و شاید حتی به غلط به صورت رویه ای در جامعه در آمده باشد. و جای مطالعاتی خالی است که به تخلفات ثبت نشده یا جرایم شکایت نشده مستمر پزشکی در جامعه پردازد یا عوامل سیستمی یا فرآیندی در رابطه با بروز خطاها و قصور پزشکی پردازند.

۳- مفهوم شناسی متغیرهای تحقیق

۱-۳ مفهوم تخلفات پزشکی

رعایت نکردن موازین شرعی و قانونی و مقررات صنفی و حرفه ای و شغلی و سهل انگاری در انجام وظایف قانونی به وسیله شاغلان حرفه پزشکی و پیراپزشکی است. (تبصره ۱ ماده ۲۸ قانون سازمان نظام پزشکی)

۲-۳ مفهوم سلامت پزشکی

سازماندهی افراد، موسسات و منابعی است که خدمات بهداشتی را برای برآورده ساختن نیازهای بهداشتی جمعیت هدف ارائه می دهند.

۳-۳ مفهوم کادر درمان

در لغت کادر به معنی گروهی از افراد که با تخصص‌های مرتبط و وظایف یکسان در خدمت سازمان معینی هستند (فرهنگ عمید) و درمان در لغت به معنای تداوی، چاره، درمان، دوا، شفا، علاج، مداوا، معالجه می باشد (فرهنگ دهخدا).

۴-۳ مفهوم حق درمان

طبق اساسنامه سازمان بهداشت جهانی (۷ آوریل سال ۱۹۴۸)، فراهم بودن بالاترین استاندارد قابل دسترسی در حوزه سلامت «یک حق بنیادین برای تمامی اعضای جامعه بشری است که از آن به عنوان حق درمان یاد میشود. این حق نیازمند وجود مجموعه‌ای از معیارهای اجتماعی است که سلامت تمامی مردم را تامین میکند. در واقع، دستیابی به حق سلامت رابطه تنگاتنگی با سایر موارد مربوط به حقوق بشر، از جمله غذا، مسکن، آموزش، رفع تبعیض، دسترسی به اطلاعات و حق مشارکت اجتماعی و مدنی دارد.

۴- تأمین و تضمین حق درمان در بستر حقوق عمومی

از آنجا که حقوق عمومی در کشور شامل کلیه حقوقی است که افراد در جامعه با توجه به موقعیتهای مختلف با آن سروکار دارند، لذا حق درمان را نیز شامل میشود. به همین دلیل چارچوبی که کلیه ضوابط قانونی و حقوقی که مقوله درمان، بهداشت، آموزش و همه پارامترهای مربوط به حوزه سلامت را مورد عطف قرار داده و ناظر بر آنهاست را میتوان به‌عنوان پارادایم تأمین و تضمین حق درمان در بستر حقوق عمومی در کشور تعمیم داد.



۵- قصور در تخلفات پزشکی

در تخلفات پزشکی هرگاه پزشک معالج آن گونه که باید به نحو احسن تکالیف خود را انجام دهد، عمل نکرده باشد و اگر به صورت کاملاً اتفاقی نتیجه ای متفاوت از نتیجه متعارف و مورد انتظار وی محقق شود، بحث قصور پزشکی مطرح می شود که حسب مورد، پیامد و عواقب حقوقی آن برای پزشک متفاوت است که هر چند در تخلفات پزشکی رفتار با توجه به قصور یا حتی جرایم عمدی پزشکان به طور کل در زمره جرایم و تخلفات پزشکی جای می گیرد، اما به لحاظ مسئولیت حقوقی، کیفی و انتظامی، عواقب متمایزی را برای پزشک به همراه دارد.

۶- حمایت از حقوق بیمار

حقوق بیمار به عنوان یکی از حقوق مسلم شهروندی قابل اهمیت می باشد به طوری که جلوه هایی از حمایت از حقوق بیمار در قوانین کشور های دنیا قابل مشاهده است. در کشور ایران نیز در انواع قوانین از جمله قانون اساسی (بر اساس اصول سوم، بیست و نهم، چهل سوم)، قانون ساماندهی بهداشت و درمان، قانون سازمان نظام پزشکی)، و موادی دیگر از قوانین کیفری و حقوقی به حقوق بیمار اشاره شده است. می توان از دلایل اهمیت پرداختن به حقوق بیمار و مسئولیت پزشکان در انجام وظایف خود به وجود عنصر اعتماد در عرصه درمان از یک سو و آسیب پذیری بیماران آن ها را به آسانی در معرض تخلفات و زایل شدن حقوق بیمار قرار دهد.

۷- تخلفات جامعه پزشکی

جامعه پزشکی و سلامت کشور یکی از مقدس ترین نهاد های خدمت رسانی در کشور است که همیشه شاهد فداکاری ها و ایثار و زحمات ایشان مخصوصاً در سال های اخیر در مقابله با ویروس کورونا بوده ایم، جامعه ای عالم و خادم. اما شرایط گوناگون ممکن است باعث شود تا تخلفاتی در این زمینه اتفاق بیافتد، تخلفات پزشکی توسط سازمان نظام پزشکی و دانشگاه های علوم پزشکی پیگیری می شود

۸- جرایم پزشکی و نقش نظارتی سازمان نظام پزشکی و آرای قوه قضائیه

جرایم پزشکی به دسته ای از جرائم مربوط به پزشکان و پیراپزشکان گفته می شود که توسط قوه قضائیه بررسی و پیگیری میشوند و حکم نهایی آن را قاضی دادگاه صادر میکند. مرجع تشخیص تحقق جرم و تعیین مجازات بر عهده مراجع قضایی اعم از دادسرا و دادگاههای کیفری می باشد که البته در این مورد هم به لحاظ تخصصی بودن موضوع، از نظریات کارشناسی سازمان پزشکی قانونی و سازمان نظام پزشکی استفاده میشود، ولی تعیین تقصیر و یا قصور کادر پزشکی و یا برائت آنان در نهایت بر عهده قاضی صادرکننده رأی می باشد.

۸-۱. مصادیقی از جرایم پزشکی

از جمله اقدامات مجرمانه تعریف شده از سوی سازمان نظام پزشکی و هماهنگی با نهاد قضایی که متوجه کادر درمان کشور است، به این شرح است :

الف) مطابق ماده ۳۲۲ قانون مجازات اسلامی در خصوص خساراتی که ممکن است از **عدم توانایی** یا اشتباه پزشک به بیمار وارد شود و به مفهوم این نیست که مسئولیت کیفری پزشک منتفی میشود به مانند این است که اگر پزشکی قبل از عمل و یا هر معالجه ای از بیمار امضاء براثت گیرد ولی احتیاط لازم را بکار نبرد و کار خود را به درستی انجام ندهد، وی مسئولیت کیفری دارد و اعمال وی قابل تعقیب کیفری می باشد.



ب) مطابق ماده ۶۴۸ قانون مجازات اسلامی افشاء اسرا بیمار توسط پزشک جرم محسوب میشود .

پ) کلاهبرداری در پزشکی

مانند تبلیغات پزشکی یا دارویی به منظور اغفال مردم به منظور سواستفاده نمونه دیگری از جرایمی که ممکن است روی دهد، مطابق ماده ۱۲ قانون جرایم پزشکی اشعار شده توسط سازمان نظام پزشکی، اگر هر پزشکی از نسخه رمز استفاده کند مجرم شناخته شده و منظور از نسخه رمز، نسخه ای بوده که به صورت کد بین یک پزشک و یک داروخانه خاص در حال رد و بدل کردن بوده و اگر آن نسخه را نزد داروخانه دیگری می بردند داروخانه دار نتواند آن نسخه را تحویل دهد و فقط داروخانه خاص می توانسته آن را بخواند و تحویل دهد (مواد ۳۲۲ ، ۶۴۸ قانون مجازات اسلامی و ماده ۱۲ قانون جرایم پزشکی)

ت) صدور گواهی خلاف واقع

وظیفه پزشک منحصر در معالجه بیماران نیست گاهی اوقات مراجعان چیزی بیشتر از بررسی حال خویش و دادن گواهی به آنان از پزشکان نمی خواهند و پزشک وظیفه دارد به درخواست بیمار جواب مسائل را داده و گواهی لازم را صادر نماید . با این قید که متن این گواهی باید مطابق با واقعیت باشد (الهی منش ، ۱۳۹۸ : ۷۷) مجازات صدور گواهینامه خلاف واقع بر طبق ماده ۵۳۹ ق . م . ا . پیش بینی شده است .

۸-۲. نهاد های صالح رصد و رسیدگی جرائم و تخلفات پزشکی

در حقوق موضوعه ایران چندین نهاد صالح درخصوص وجود دارند که جرایم و تخلفات جامعه پزشکی را رصد و دادرسی می نمایند تا احقاق حقوق از دست رفته متضررین در حیطه جرایم پزشکی، محقق گردد. از این جمله این نهادها می توان به:

الف) دادگاههای عمومی

ب) دادرسی جرایم پزشکی و شورای حل اختلاف (ویژه امور بهداشت)

پ) (دادگاه انقلاب در مواردی همچون: واگذاری و اداره موسسه پزشکی به غیر بدون مجوز، دخالت در امور پزشکی و دارویی و خودداری از ارائه خدمات پزشکی

ت) سازمان نظام پزشکی

ث) سازمان تعزیرات حکومتی در مواردی همچون خودداری بیمارستانها و مراکز درمانی از پذیرش و ارائه خدمات اولیه لازم به بیماران اورژانسی، ایجاد موسسه پزشکی غیرمجاز توسط افراد فاقد صلاحیت و ایجاد موسسه پزشکی توسط متخصصین فاقد پروانه پزشکی اشاره نمود .

۹- خطای پزشکی

تقصیر جزایی که از رفتار مرتکب ناشی می شود به صورت فعل خواهد بود که همان بی احتیاطی است یا بصورت ترک فعل که آن را بی مبالاتی می نامیم . سوالی که مطرح می شود این است که آیا بین تقصیر و قصور تفاوتی وجود دارد یا خیر . تقصیر در لغت خودداری از انجام عملی با وجود توانایی صورت دادن آن می باشد و در مقابل آن قصور است که عبارت است از خودداری از انجام کاری با عجز از انجام آن کار ، مناسب این معنی جهل تقصیری و جهل قصوری است (لنگرودی ، ۱۳۹۵: ۱۷۵) در پزشکی قانونی و قانون واژه تقصیر استعمال می شود مانند قصور پزشکی که باید آن را تقصیر پزشکی نامید (گودرزی و کیانی ، ۱۳۹۸: ۴۸)

بنابراین خطای پزشکی زمانی است که پزشک آنچه را که طبق قوانین ، مقررات و ضوابط پزشکی وظیفه تخصصی او است نسبت به عملیات تشخیص و درمان اقدام نکرده باشد که خطای پزشکی محسوب می شود .



نتیجه گیری

این پژوهش مطالعات موجود در کشور را که به نوعی مسئله تخلفات و شکایات مرتبط با ارائه خدمات سلامت پرداخته جمع بندی نموده است، یافته های این پژوهش نشان می دهد این مطالعات را می توان به چهار دسته تقسیم نمود. دسته اول از مطالعات به بحث حقوق بیمار پرداخته اند دسته دوم به بررسی بحث قصور و عملکرد نامناسب پزشکی پرداخته اند دسته سوم جنبه های مختلف حقوقی و کیفری مرتبط با خدمات سلامت که به طور مشخص در قوانین تعریف شده است پرداخته اند و دسته چهارم به نهاد ها رسیدگی به مشکلات نظام سلامت کشور و بررسی ابعاد رصد و رسیدگی پرداخته است.

به عنوان مهم ترین یافته این پژوهش نشان می دهد متأسفانه با توجه به اینکه حجم عمده ای از تخلفات و قصور و عدم رعایت تکالیف در حوزه سلامت، به دلایل مختلفی از جمله آسیب پذیری و در برخی مواردی ضعف بیمار یا عدم اهمیت بیمار به دفاع از حقوق خود منجر به شکایت نمی شود و تنها پرونده هایی مطالعه و بررسی می شود که منجر به شکایات کیفری و حقوقی شده اند لازم است تدابیری طراحی شود تا این نقص را جبران کند و به همین جهت نیازمند افزایش پایشهای کنترلی و نظارتی بر صحت عملکرد جامعه پزشکی و جرم انگاری تخصصی جرایمی که توسط کادر درمان در طی انجام وظیفه خود مرتکب می شوند و ضرورت بازنگری برخی از قوانین در این حوزه البته با حفظ حرمت و کرامت کادر پزشکی کشور الزامی می باشد.

منابع

۱. اصغر نیا، مرتضی (۱۳۹۵)، چالشها و الزامات دولتها در تنظیم مقررات در حوزه سلامت، فصلنامه حقوق پزشکی، شماره ۳۷
۲. آجرلو، غلامرضا (۱۳۷۶)، مجموعه کامل قوانین و مقررات بهداشتی، درمانی و آموزشی، چاپ اول، انتشارات حیان، تهران
۳. مصدق راد، محمدعلی (۱۳۸۲)، بررسی رابطه میزان آگاهی نسبت به حقوق بیمار در بیمارستان و رضایت مندی آنان از خدمات بیمارستانی، طب و تزکیه، شماره ۱۴
۴. اصفهانی، محمد مهدی (۱۳۹۶)، بازنگری در مفاهیم سلامت، بیماری، بهداشت، درمان و شفا با الهام از معارف اسلامی، مجموعه مقالات، نشر میزان، تهران
۵. افراسیاب، محبوب (۱۴۰۲)، جرایم پزشکی، دارویی و غذایی، چاپ ششم، انتشارات قوه قضاییه، تهران
۶. الهی منش، محمد رضا (۱۴۰۱)، حقوق کیفری و تخلفات پزشکی، چاپ ششم، تهران، انتشارات مجمع علمی و فرهنگی مجد
۷. جعفری لنگرودی، محمد جعفر (۱۴۰۱)، ترمینولوژی حقوق، چاپ سی و ششم، تهران، انتشارات گنج دانش
۸. معین، محمد (۱۳۷۹)، فرهنگ فارسی، جلد ششم، تهران، امیر کبیر، چاپ بیست و سوم
۹. گودرزی، فرامرز و کیانی، مهرزاد (۱۳۹۸)، پزشکی قانونی برای دانشجویان حقوق، چاپ نوزدهم، انتشارات سمت
۱۰. میرمحمد صادقی، حسین (۱۳۹۲)، حقوق کیفری اختصاصی ۱، جرایم علیه اشخاص، نشر میزان، چاپ یازدهم
۱۱. زراعت، عباس (۱۳۸۳)، قانون مجازات در نظم حقوق کنونی، تهران، مهاجر، چاپ دوم
۱۲. عباسی، محمود (۱۳۸۳)، مجموعه مقالات حقوق پزشکی، تهران جلد سوم، چاپ دوم، انتشارات حقوقی
۱۳. رشیدیان، آرش؛ جودکی، حسین (۱۳۸۸)، بررسی تخلفات و شکایات مرتبط با ارائه خدمات سلامت در ایران: مرور نظام مند مطالعات انجام شده در کشور، مجله پزشکی قانونی ایران، دوره ۱۵، شماره ۵۶
۱۴. جودکی، حسین؛ رشیدیان، آرش؛ میلانی فر، علی (۱۳۸۹)، بررسی قوانین مرتبط با رسیدگی به تخلفات پزشکی در ایران، مجله پزشکی قانونی ایران، دوره ۱۵، شماره ۵۹



A Look at the Crimes & Violations of Medical Personnel in the Field of Health

Maryam Shirian Nesl

Assistant Professor, Department of Criminal Law & Criminology, Legal Research Center, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran (Corresponding Author)

maryam.shiriyani@yahoo.com

Maysam Najafi Maleki

Bachelor's Student, Faculty of Law, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran

arshamnajafi1377@gmail.com

Mobin Abdali

Bachelor's Student, Faculty of Law, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran

mobinabdoli81@gmail.com

Neda Jabari Maleki

Bachelor's Student, Faculty of Law, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran

nedajabari1379@gmail.com

Sahar Rashidi Maleki

Bachelor's Student, Faculty of Law, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran

sahar.rashedi.2020@gmail.com

Abstract

Background & Purpose: Patients are the main consumers of health system services and are among the most vulnerable sections of the society. They are in a special situation due to the physical and mental pressure caused by the disease, as well as due to the financial burden caused by medical services. On the other hand, the progress, diversity and specialization of medical services has caused patients to face a group called "health system service providers", therefore supporting patients who, on the one hand, are forced to receive health system services, and on the other hand, with rights They do not have enough familiarity, it seems necessary. The purpose of this research is to examine the support of the legislator and the government to patients and citizens in the field of using the services of the country's health system, and on the other hand, to examine the supervisory and competent institutions to deal with violations and crimes in the field of health.

Research method: This study was carried out with a descriptive and analytical method, and data collection was done using books, articles, electronic resources and websites.

Findings and conclusion: The findings indicate that sometimes violations occur in the field of health and medicine that require detailed research and investigation. The published articles only dealt with a part of the medical and health violations, did not address most of the violations, and did not address the legal loopholes. The issue of fraud and abuse in health services, despite the possible financial damage caused by it, is less than other violations. Is.

Keywords: Violation, Malpractice of Medical Staff, Medical Crime, Health Field