

مصادق‌شناسی جرم اشتغال غیرمجاز در امور پزشکی با تأکید بر تزریقات واکسن:

از ابهامات نظری تا چالش‌های قضایی

احمد حاجی ده‌آبادی^۱

شایان اکبری (نویسنده مسئول)^۲

فائزه گنجی^۳

چکیده:

در پرونده‌ای مربوط به دوران دنیاگیری ویروس کرونا چهار تن از متهمان، که هیچ‌یک پزشک یا پیراپزشک نبودند، با تهیه حدود ۷۰۰۰ دُز واکسن قاچاق ضد ویروس کووید ۱۹ (واکسن فایزر) مبادرت به تزریق واکسن برای حدود ۱۲۰۰ نفر نمودند. پس از اعلام جرم علیه مرتکبان و تشکیل پرونده قضایی علیه آنان به اتهام مداخله در امور پزشکی، شعبه نخست دادگاه انقلاب شهرستان مریوان حکم به برائت آنان صادر می‌کند. دادرس پرونده، با توجه به شرایط بحرانی سلامت جامعه در گاه فراگیری ویروس کووید ۱۹ که فقدان یا کمبود واکسن وخامت اوضاع را دوچندان کرده بود، استدلال اصلی خود را در صدور این حکم چنین مطرح کرده است که «تزریق واکسن امروزه توسط اشخاص عادی هم صورت می‌گیرد و الزاماً به غیر از تعلّم نزد پزشک صلاحیت خاصی را نمی‌طلبد» و افزون بر آن، به «فقدان سوء نیت خاص» و «وجود انگیزه خیرخواهانه مرتکبان» اشاره داشته است که جملگی جای نقد دارد. در این جُستار تلاش گردیده است پس از احراز تزریق واکسن به‌عنوان مصداقی از بزه مداخله در امور پزشکی، دیگر توجیحات مندرج در دادنامه اصداری از جمله تأثیر انگیزه در تزلزل رکن ذهنی و نیز، احراز و اثبات سوء نیت خاص بزه موصوف، مورد بازنگری و نقد قرار گیرد که جملگی موارد مطروحه نشان از عدم اتقان کافی دادنامه اصداری دارد. در متن پیش رو، ضمن موردپژوهی دادنامه اصداری، قوانین و مقررات مربوطه بررسی گردید و سپس تطابق مفاد حکم قضایی با اصول جزایی، نصوص قانونی و ضوابط حاکم بر جرم مذکور نگریسته شد تا از این طریق میزان وجاهت رأی دادگاه آشکار شود.

کلیدواژگان: مداخله در امور پزشکی، اشتغال غیرمجاز به امور پزشکی، تزریقات دارویی، واکسن، حق سلامت، حقوق جزای پزشکی، تفسیر قانون جزایی.

adehabadi@ut.ac.ir

shayan.akbari@ut.ac.ir

faezeganj0@gmail.com

^۱ استاد حقوق کیفری و جرم‌شناسی دانشگاه تهران

^۲ دکتری حقوق کیفری و جرم‌شناسی دانشگاه تهران و مدرس حقوق پزشکی دانشگاه کردستان

^۳ پژوهشگر حقوق سلامت

گردش کار (گزارش پرونده)

با اعلام جرم از سوی نهادهای متولی بهداشت و سلامت، دستور تعقیب کیفری علیه آقایان خ. ص، س. ک، م. ر و آ. خ صادر می‌شود. اتهامات انتسابی متهمان عبارت بوده است از: ۱. مداخله در امور پزشکی بدون پروانه رسمی ۲. حمل داروی قاچاق (قاچاق واکسن). مطابق محتویات پرونده و صورت جلسه‌های ضابطان دادگستری، متهمان که افرادی غیرپزشک بوده‌اند و صرفاً یکی از آنان دانشجوی انصرافی رشته پزشکی بوده است با قاچاق عمده واکسن فایزر به میزان ۷۰۰۰ دُز و یا تحویل و نگهداری داروی قاچاق، از مرز عراق به ایران در قبال دریافت مبلغ ۲۰۰ هزار تومان از هر نفر اقدام به تزریق واکسن برای حدوداً ۱۲۰۰ نفر از شهروندان ایرانی در شهرستان مرزی میوان نموده‌اند. دادگاه بدوی پس از تشکیل جلسه رسیدگی و بررسی پرونده، اقدام آنان را مداخله غیرمجاز در امور پزشکی ندانسته است و حکم به برائت متهمان صادر کرده است.

مشخصات دادنامه بدوی

شماره دادنامه: ۱۴۰۱۴۸۳۹۰۰۰۲۵۹۹۱۶۲

تاریخ: ۱۴۰۱/۷/۲۷

اتهام: مداخله در امور پزشکی / حمل کالای قاچاق

شاک: دادسرای عمومی و انقلاب میوان، دانشگاه علوم پزشکی کردستان

مرجع صدور حکم: شعبه دادگاه انقلاب دادگستری شهرستان میوان

در وقت فوق‌العاده به تاریخ ۱۴۰۱/۷/۲۵ جلسه شعبه نخست دادگاه انقلاب اسلامی شهرستان میوان تشکیل و دادگاه با توجه به محتویات پرونده ختم رسیدگی را اعلام و با استعانت از خداوند متعال به شرح ذیل مبادرت به صدور رأی می‌نماید:

در خصوص اتهام آقایان ۱. خ. ص، ۳۵ ساله، باسواد، فاقد سابقه کیفری مؤثر و آزاد به قید معرفی کفیل؛ ۲. س. ک، ۳۷ ساله، باسواد و فاقد سابقه کیفری مؤثر و آزاد به قید معرفی کفیل؛ ۳. م. ر، ۴۲ ساله، باسواد، فاقد سابقه کیفری مؤثر و آزاد به قید معرفی کفیل؛ ۴. آ. خ، ۳۵ ساله، باسواد، فاقد سابقه کیفری مؤثر و آزاد به قید تودیع وثیقه؛ با توجه به گزارش مرجع انتظامی و کیفرخواست صادره از سوی دادسرای عمومی و انقلاب شهرستان میوان همگی به مداخله در امور پزشکی به نحو غیرمجاز و مشارکت در قاچاق دارو متهم شده‌اند. دادگاه با توجه به اوراق و محتویات

^۴ در جستار پیش رو صرفاً به عنوان اتهامی دخالت در امور پزشکی پرداخته شده و اتهام قاچاق و نگهداری داروی قاچاق تحلیل نگردیده است.

پرونده و بررسی دلایل و مدارک ابرازی و توجهاً به گزارش مرجع انتظامی و اظهارات متهمین نزد مرجع تحقیق و اظهارات و دفاعیات آقایان م.و. و ا.ا به وکالت از متهمان در مقام دفاع، در خصوص مشارکت در قاچاق دارو با توجه به اینکه دارویی کشف نگردیده و متعاقب آن ارزش ریالی معین و نوع دارو مشخص نمی‌باشد، اساساً بنیان انتساب بزه مذکور به متهمان متزلزل است. در خصوص اتهام مداخله در امور پزشکی نظر به عدم احراز سوءنیت خاص به دلیل اوضاع و احوال حاکم بر شرایط زمان وقوع بزه (شیوع کرونا) و احساسات هم‌نوع‌دوستی و اینکه تزریق واکسن امروزه توسط اشخاص عادی هم صورت می‌گیرد و الزاماً به‌غیر از تعلم نزد پزشک صلاحیت خاصی را نمی‌طلبد، دادگاه مستنداً به حاکمیت اصل برائت و اصل ۳۷ قانون اساسی و ماده ۴ قانون آیین دادرسی کیفری حکم برائت متهمان را از اتهامات انتسابی صادر و اعلام می‌دارد. رأی صادره حضوری بوده و ظرف بیست روز قابل تجدیدنظرخواهی در محاکم محترم تجدیدنظر استان کردستان می‌باشد.

دادرسی شعبه دادگاه انقلاب دادگستری شهرستان مریوان».

درآمد

حق بر سلامت و برخورداری از خدمات بهداشتی-درمانی یکی از حق‌های بنیادین انسان به‌شمار می‌آید و طبعاً پاسداشت و پشتیبانی از این حق از جمله دغدغه‌های همیشگی نظام‌های حقوقی بوده که علاوه بر انعکاس در اسناد بالادستی^۵، گاهی با رویکردهای اغماض‌ناپذیر و واکنش کیفری همراه بوده است. در گذشته به دلیل عدم دسترسی کافی به پزشک، طبابت در بین مردم به‌صورت عامیانه و غیرحرفه‌ای رایج بود. امروزه با پیشرفت‌های بشری و گسترش روزافزون علوم گوناگون پزشکی و پیراپزشکی هرگونه دخالت غیرحرفه‌ای تهدیدی جدی علیه سلامت افراد محسوب شده و آثار سوء جسمانی و روانی بر جای خواهد نهاد. افرادی که بدون مهارت و صلاحیت دست به اقدامات پزشکی-درمانی می‌زنند مستعد آنند که ایمنی متقاضیان خدمات حوزه سلامت را به خطر بیندازند و به یکپارچگی سیستم سلامت آسیب برسانند. تزریق یکی از رایج‌ترین اقدامات پزشکی است که به‌منظور واردکردن دارو، واکسن یا مایعات به بدن از طریق سوزن انجام می‌شود. این عمل به دلیل نیاز به دانش و مهارت فنی، در ردیف اقدامی تخصصی در حوزه پزشکی قرار می‌گیرد و مورد توجه قوانین و مقررات حوزه سلامت واقع شده است. مبنای اصل ممنوعیت انجام تزریقات توسط افراد فاقد صلاحیت، به‌ویژه تزریق واکسن، به احتمال بروز عفونت‌های جدی، تشدید بیماری زمینه‌ای، آسیب به تمامیت جسمی، خون‌ریزی‌های مہلک و یا حتی فوت بازمی‌گردد.

اهمیت احراز صلاحیت فنی و اخذ مدارک و پروانه‌های رسمی جهت اقدامات پزشکی-درمانی نه‌تنها به‌عنوان یک تشریفات اداری بلکه به‌مثابه عنصری کلیدی در حصول اطمینان از رعایت بایسته‌های علمی و فنی در هنگام اقدامات

^۵ همچون اصل ۲۹ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران/ ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر/ ماده ۱۲ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ۱۹۶۶

مذکور قلمداد می‌شود. ازین جهت قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ در بند ج ماده ۶۱۵۸ یکی از شرایط شکل‌گیری مسئولیت کیفری را عدم رعایت موازین فنی، علمی و نظامات دولتی دانسته است و فوریت و اهمیت والای موضوع جرایم علیه سلامت سبب گردیده است که مقنن در ماده ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی، مواد خوردنی و آشامیدنی با ذکر عبارت «بلافاصله» بر پلمپ و تعطیلی بی‌درنگ مراکز پزشکی غیرمجاز تأکید نماید؛ زیرا کوچک‌ترین تعلل و اهمالی در این زمینه می‌تواند آسیب‌های جبران‌ناپذیری به بار آورد.

با طرح این زمینه و اهمیت موضوع و چرایی ضابطه‌مندی امر، در ادامه نسبت به بازانديشي استدلال‌هایی که استحکام حکم شماره ۱۶۰۱۴۸۳۹۰۰۰۲۵۹۹۱۶۲ شعبه نخست دادگاه انقلاب مریوان مبنی بر برائت متهمان را متزلزل می‌کند، خواهیم پرداخت.

۱. چرایی مجرمانه‌بودن تزریق واکسن در پرتو تبیین رکن قانونی جرم

تزریق یکی از روش‌های مهم مراقبت‌های بهداشتی است که در سطح جهانی برای تجویز دارو مورد استفاده قرار می‌گیرد و استفاده غیراصولی و نایمن از آن می‌تواند منجر به انتقال عوامل بیماری‌زای^۷ خون گردد. نیز، ناتوانی در تزریق صحیح دارو ممکن است نتایج سوئی به بار آورد. تزریق واکسن با تجهیزات و تکنیک‌های غیر استریل یا نامناسب، نایمن و غیربهداشتی تلقی می‌شود و تزریقات نایمن می‌تواند مسبب انتقال عفونت‌های منفذ خون و همچنین زمینه‌ساز ایجاد آبسه‌های باکتریایی، واکنش‌های آلرژیک و انتقال یا بروز بیماری‌های عفونی خون از قبیل هپاتیت و ایدز شود. اشتباه در انتخاب محل مناسب تزریق ممکن است منجر به ایجاد زخم و ماندگاری آثار پوستی، آسیب‌دیدگی نورون‌های عصبی شود و حتی در موارد حاد و شدید به فلج عضو بینجامد (Park and Cho, 2019: 64). همچنین تزریق حجم زیادی از دارو در یک قسمت از بدن ممکن است منجر به بروز درد زیاد یا تورم غیرعادی^۸ و آسیب بافتی گردد. برای مثال تزریقات داخل وریدی می‌تواند به سرعت دارو را در سراسر بدن پخش کند درحالی‌که تزریقات زیرجلدی ممکن است آهسته جذب شود (هراتی، ۱۳۹۵: ۸۷). درمانگر تزریقی باید آگاهی و اطلاعات نسبی برای جلوگیری از آسیب‌های ناشی از شکسته‌شدن یا جاماندن سوزن سرنگ در جسم فرد داشته باشد و بیاموزد که در مواقع رخداد چنین مواردی چه واکنش صحیح و به‌موقعی انجام دهد. مضافاً، بررسی

^۶ بند ج ماده ۱۵۸: علاوه بر موارد مذکور در مواد قبل، ارتکاب رفتاری که طبق قانون جرم محسوب می‌شود، در موارد زیر قابل مجازات نیست: ج- هر نوع عمل جراحی یا طبی مشروع که با رضایت شخص یا اولیاء یا سرپرستان یا نمایندگان قانونی وی و رعایت موازین فنی و علمی و نظامات دولتی انجام می‌شود. در موارد فوری أخذ رضایت ضروری نیست.

^۷ Pathogen

^۸ Edema

وضعیت جسمانی و سلامت فرد متقاضی تزریق واکسن از اهمیت حیاتی و والایی برخوردار است. مواردی از جمله، بررسی دمای بدن به منظور احراز عدم درگیری بدن با تب، اخذ اطلاعات سنی افراد و پرسش از بیماری‌های زمینه‌ای همچون دیابت و فشار خون و یا وضعیت بارداری زنان که شناخت موارد مذکور نیازمند آشنایی با مبانی اولیه فیزیولوژی و فارماکولوژی است. بنابراین همانگونه که نفس واکسینه‌شدن مهم و سودمند است، مراقبت‌های اولیه و جانبی در تزریق واکسن و حتی شرایط نگهداشت واکسن در زنجیره سرد^۹ نیز باید مورد توجه قرار گیرد. بر همین اساس است که به‌عنوان مثال در بند ۱۹ دستورالعمل مصرف واکسن آنفلوانزای انسانی مصوب شهریور ۱۴۰۰ مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تزریق واکسن آنفلوانزا برای برخی از گروه‌های حساس را منوط به تجویز و نظارت مستقیم پزشک گردیده است؛ و یا در بند ۲۱ آن چنین آمده است که کارکنان ارایه‌کننده خدمات واکسیناسیون باید در خصوص مدیریت بالینی واکنش‌های آلرژیک و احیای قلبی ریوی کاملاً آموزش دیده باشند و تجهیزات عملیات احیای قلبی ریوی در محل در دسترس باشد. نباید از نظر دور داشت که فرآیند امحاء پسماند دارویی موضوع واجد اهمیت دیگری است که سهل‌انگاری در مدیریت آن می‌تواند آثار مخربی بر سلامت انسان و محیط زیست بر جای گذارد.

بر بنیاد توجیهاتی که نوشته آمد، اهمیت موضوع ایجاب کرده است که مقنن ایرانی از نخستین سال‌های قانون‌گذاری با حساسیت ویژه و درخوری به این موضوع واکنش نشان دهد و با تصویب قانونی مجزا و خاص، به جرم‌انگاری مداخله افراد فاقد صلاحیت و مجوز در امور پزشکی بپردازد. مطابق ماده ۱ قانون طبابت مصوب ۱۲۹۰/۳/۱۱ مجلس شورای ملی «هیچ‌کس در هیچ نقطه ایران حق اشتغال به هیچ یک از فنون طبابت و دندان‌سازی ندارد، مگر آن که از وزارت معارف اجازه‌نامه گرفته و به‌ثبت وزارت داخله رسانیده باشد». ضمانت اجرای سرپیچی از منطوق فوق در ماده ۱۰ قانون موصوف درج شده بود؛ که بیان می‌داشت: «هرکس بر خلاف مقررات مواد فوق به شغل طبابت مشغول شود در نوبت اول اخطار می‌شود و در نوبت دوم چهار ماه محبوس و در نوبت سوم یک سال محبوس خواهد شد». چند دهه بعد و با تشکیل وزارت بهداشت، به‌عنوان ارگان متولی سلامت و بهداشت جامعه، و به موجب ماده ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴/۰۳/۲۹ رویکرد پیشین قانون‌گذار نسبت به موضوع ادامه یافت و حتی با افزایش کیفر سالب آزادی به ۶ ماه تا ۲ سال بر اهمیت امر تأکید نمود.^{۱۰} متعاقب اصلاحات ماده ۳ قانون فوق‌الاشاره در سال‌های ۱۳۷۴ و ۱۳۷۹، حیات حقوقی رکن قانونی جرم مداخله در امور پزشکی حفظ شد و با تغییراتی در نوع و میزان مجازات به این کیفیت مطرح

^۹ Cold Chain

^{۱۰} ماده ۱۰ قانون طبابت به موجب ماده ۲۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴ نسخ صریح گردید.

گردید: «هرکس بدون داشتن پروانه رسمی بر امور پزشکی، داروسازی، دندان‌پزشکی، آزمایشگاهی، فیزیوتراپی، مامائی و سایر رشته‌هایی که به تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی^{۱۱} جزو حَرَفِ پزشکی و پروانه‌دار محسوب می‌شوند اشتغال ورزد یا بدون اخذ پروانه از وزارت مذکور اقدام به تأسیس یکی از مؤسسات پزشکی مصرح در ماده (۱) نماید یا پروانه خود را به دیگری واگذار نماید یا پروانه دیگری را مورد استفاده قرار دهد بلافاصله محل کار او توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعطیل و به پرداخت جریمه نقدی از پنج میلیون (۵۰۰۰۰۰۰۰) تا پنجاه میلیون (۵۰۰۰۰۰۰۰۰) ریال محکوم خواهد شد و در صورت تکرار به جریمه تا صد میلیون (۱۰۰۰۰۰۰۰۰) ریال^{۱۲} یا دو برابر قیمت داروهای مکشوفه (هرکدام که بیشتر باشد) محکوم خواهد شد». مقنن در ماده ۳ این قانون جرم مداخله در امور پزشکی را با چهار رفتار «اشتغال»، «تأسیس مؤسسه»، «واگذاری پروانه» و «استفاده از پروانه‌ی دیگری» را قابل تحقّق دانسته است. از میان رفتارهای مندرج آنچه با رفتار مرتکبان انطباق دارد صرفاً «اشتغال» است و سه رفتار دیگر نمی‌تواند محل توجه قرار گیرد؛ چرا که اساساً استفاده از پروانه پزشکی دیگری و یا واگذاری پروانه مطرح نبوده است و مؤسسه‌ی تزریقات و یا مطبی برای تزریق واکسن تمهید نگردیده و مرتکبان در داخل منزل مسکونی به تزریقات می‌پرداختند.

با مذاقه در ماده ۳ به‌عنوان رکن قانونی جرم به دو قید اساسی برمی‌خوریم که استدلال دادرس پرونده را که مرقوم داشته است «تزریق واکسن امروزه توسط اشخاص عادی هم صورت می‌گیرد و الزاماً به‌غیر از تعلّم نزد پزشک صلاحیت خاصی را نمی‌طلبد» متزلزل می‌نماید. درج عبارات «حَرَفِ پزشکی» و «پروانه‌دار» گویای این است که برای جای‌گیری رفتار مرتکبان در دایره این ماده باید دو قید فوق، توأمان، در نظر گرفته شود؛ بدین معنا که اولاً رفتار ارتكابی جزو اموری باشد که در زمره علم پزشکی قرار گیرد و افراد عادی و فاقد تخصص توان انجام آن را نداشته باشند و دوماً، ضرورت اخذ پروانه برای انجام امر مربوطه از سوی نهاد متولی، یعنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اعلام گردیده باشد. حال یگانه ابهام در انتساب اتهام به متهمان به عدم تصریح مقنن در ماده ۳ و عدم درج تزریق توسط اشخاص عادی به‌عنوان مصداقی از بزه دخالت غیرمجاز بازمی‌گردد. با وجود این، برای رفع ابهام موجود و اتخاذ تفسیر منطقی و مطابق با خواست قانون‌گذار، باید از دیگر مواد این قانون یاری ستاند.

نکته‌ی نخست اینکه قانون‌گذار در مواد ۱ و ۳ قانون موصوف به «مؤسسه پزشکی»، «امور پزشکی» و «حرف

^{۱۱} در قانون مصوب ۱۳۳۴ از عبارت وزارت بهداری استفاده شده بود که به موجب ماده ۲ قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب سال ۱۳۶۴ و تشکیل وزارت بهداشت، وزارت بهداری منحل و در اصلاحات بعدی عبارت وزارت بهداشت درج گردید.

^{۱۲} مطابق ردیف ۵۹ از تصویب‌نامه ۵۶۲۶۱/۵۶۲۹۸هـ.خ مورخ ۱۴۰۳/۴/۴ هیئت وزیران، جزای نقدی مندرج در ماده ۳ به ترتیب به ۵۸۰۰۰۰۰۰۰ تا ۵۸۰۰۰۰۰۰۰ و ۱۱۶۰۰۰۰۰۰۰۰ تعدیل و افزایش یافت که طبیعتاً در زمان صدور دادنامه مطرح نبوده و مجازات قبلی ملاک بوده است.

پزشکی» اشاره داشته است. توجه مقنن به عبارات مذکور و درج واژه «تزریقات» در ماده ۱ نشان از خواست مقنن برای بسط مفهوم پزشکی و ارائه تعبیر موسع آن، یعنی هر امر مرتبط با دانش پزشکی، دارد. به سخن دیگر، قانون‌گذار در این مواد و عبارات به امور خاص پزشکی که صرفاً توسط پزشکان انجام می‌گیرد نظر نداشته است، بلکه ازین مفهوم فراتر رفته و حرفه‌هایی که متصدیان یا انجام‌دهندگان آن پیراپزشک هستند را هدف قرار داده است. به همین دلیل در برخی از موارد از عبارت «وابسته به پزشکی» استفاده نموده است. صاحبان برخی از حرف مندرج در مواد ۱ و ۳ همچون علوم آزمایشگاهی، مامایی، فیزیوتراپی و هیدروتراپی الزاماً پزشک (به معنای خاص) نیستند اما مقنن آن‌ها را جزو «حرف پزشکی» قلمداد نموده و بر بایستگی اخذ پروانه برای فعالیت در آن حوزه تأکید داشته است. ماده ۱۵ قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب ۱۳۶۴ نیز مؤید همین تفسیر است؛ چرا که به طور عام و کلی رشته‌های پیراپزشکی را مشمول حرف پزشکی می‌داند و بیان می‌دارد: «منظور از کلمه پزشکی در این قانون کلیه رشته‌های پزشکی از قبیل پزشکی، دندان‌پزشکی، داروسازی، علوم بهداشتی، پرستاری، مامایی، تغذیه، توان‌بخشی، بهداشت‌کاری دهان و دندان، کاردانی بهداشت خانواده، کاردانی مبارزه با بیماری‌ها و پیراپزشکی (علوم آزمایشگاهی تشخیص طبی، تکنولوژی رادیولوژی، اودیومتری، اپتومتری) می‌باشد». نیز، تبصره ۲ ماده واحده قانون چگونگی تعیین وظایف و صلاحیت شاغلان حرفه‌های پزشکی و وابسته به آن مصوب ۱۳۷۶، تجاوز از حدود و اختیارات قانونی «شاغلان حرف وابسته به گروه پزشکی» را مشمول حکم مندرج در ماده ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی می‌داند. با این اوصاف چنین در نظر می‌آید که «تزریقات» جزو حرف پزشکی به شمار آید و قاعدتاً متصدی آن باید فرد دارای صلاحیت و پروانه باشد؛ خصوصاً اینکه رفتار مرتکبان نه صرف تزریق، بلکه تزریق واکسن ضد کووید ۱۹ بوده است که به دلایل پیش گفته خطیرتر و حساس‌تر از یک تزریق ساده و موردی، همچون تزریق آمپول مولتی‌ویتامین، محسوب می‌شود.

نکته دوم این است که در ماده یک قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی برای ایجاد هر نوع مؤسسه پزشکی، از جمله بخش تزریقات، کسب اجازه از وزارت بهداشت و اخذ پروانه مخصوص شرط ضروری دانسته شده است. با اتکاء بر نکته‌ی نخست و مفروض قلمداد نمودن تزریقات به‌عنوان حرفه‌ای از حرف پزشکی، به بررسی قید دوم ماده ۳ یعنی «حرفه‌ی پروانه‌دار» می‌پردازیم. با بهره‌گیری از عبارت پایانی ماده ۱ و تصریح ماده ۲۴ قانون فوق‌الاشاره که بر رعایت آیین‌نامه‌های مربوطه نظر داشته است، درمی‌یابیم که کیفیت برخی از موارد مطروحه در این قانون، به نحو دقیق‌تری در آیین‌نامه‌های تنظیمی توسط وزارت بهداشت درج آمده است. از جمله آیین‌نامه‌های مهم مصوب وزارت بهداشت در این زمینه، آیین‌نامه تأسیس واحد تزریقات و پانسمان در محل مطب

پزشکان مصوب ۱۳۸۶/۹/۱۷ است که در راستای اختیارات حاصل از تبصره ۱ ماده واحده قانون چگونگی تعیین وظایف و صلاحیت شاغلان حرفه‌های پزشکی و وابسته به آن مصوب ۱۳۷۶ و نیز، ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب ۱۳۶۴ و ماده ۱۱ قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب ۱۳۶۷، به ذکر شرایط درمان‌گر تزریقی پرداخته است.

در ماده ۱۹ این آیین‌نامه به عبارت «افراد مجاز» اشاره گردیده شده است. با تدقیق در متن آیین‌نامه درمی‌یابیم که منظور از افراد مجاز، افرادی غیر از پزشک و افراد واجد شرایطی است که متقاضی تأسیس واحد تزریقات هستند. هرچند که صراحتاً شرایط افرادی که برای تزریقات به کار گرفته می‌شوند ذکر نشده است اما از عبارت «افراد مجاز» موضوع این آیین‌نامه» چنین برداشت می‌شود که شرایط مقرر برای افراد پیراپزشک متقاضی تأسیس واحد، به افراد متقاضی تزریق تسری می‌یابد. این شرایط در ماده ۴ آیین‌نامه قید گردیده و افزون بر تمامی پزشکان دارای پروانه مطب، فارغ‌التحصیلان کاردانی و کارشناسی و مقاطع بالاتر رشته‌های پرستاری، مامایی، اتاق عمل، بیهوشی و فوریت‌های پزشکی که طرح و تعهدات قانونی خود را انجام داده باشند و یا دارندگان مدرک پزشکیاری، دیپلم بهیاری، مددیاری پزشکی و کاردان‌های بهداشت عمومی (با گرایش مبارزه با بیماری‌ها) مشروط به سه سال سابقه‌ی کار مرتبط که به تأیید معاونت درمان رسیده باشد، مجاز شناخته شده‌اند. بنابراین آشکار است که افراد عادی و فاقد تخصص و تجربه مجاز به فعالیت در زمینه تزریق نیستند. نکته‌ی دیگر اینکه، علاوه بر درج شرایط برای متقاضیان، بر معرفی کارکنان به معاونت درمان و معاونت بهداشتی در راستای اخذ تأییدیه و مجوز فعالیت در ماده ۱۹ و بند ب ماده ۵، تأکید گردیده است. چنین تأکیدی نشان از اهمیت بکارگیری افراد دارای صلاحیت، به دلیل حساسیت حرفه‌ی آنان، دارد. در هر حال، مطابق تصریح مذکور در آیین‌نامه، فعالیت درمان‌گر تزریقی در واحد تزریقات منوط به اخذ مجوز از دانشگاه علوم پزشکی محل دانسته شده است و چنین مجوزی در حکم پروانه‌ی اشتغال موضوع ماده ۳ تلقی می‌شود.^{۱۳} افزون بر چنین برداشتی، با اتخاذ تفسیری اعلامی و غایت‌محور می‌توان بر اراده‌ی قانون‌گذار در مجرمانه دانستن چنین رفتاری نایل آمد؛ زیرا ناتوانی در ترجمان مقصود مقنن از سویی و تنوع و تولید رفتارهای مخاطره‌آمیزی که مورد توجه و پیش‌بینی تنظیم‌کنندگان متن قانون نبوده‌اند، از سویی دیگر ایجاب می‌کند که قلمرو قانون در فراسوی الفاظ و عبارات آن جست‌وجو شود (امیدی، ۱۳۷۷: ۳۸). توجه به موضوع جرم در هنگام تبیین و تفسیر رفتارهای ارتكابی متهمان، می‌تواند نگاه روشنی به مفسر عرضه دارد؛ زیرا «موضوع جرم، به‌عنوان عنصر جدایی‌ناپذیر رکن ذهنی، آینه‌ای تمام‌نما از ارزش‌های اجتماعی است که قانون‌گذار قصد حمایت از آنها را دارد» (اسلامی‌نیا و دیگران، ۱۴۰۴: ۶۶). موضوع جرم مداخله در امور پزشکی، سلامت و بهداشت

^{۱۳} ماده ۲۳ قانون حمایت خانواده مصوب ۱۳۹۱ را نیز می‌توان در نظر آورد که بیان می‌دارد: دفاتر رسمی ازدواج باید پیش از ثبت نکاح، گواهی صادر شده از سوی پزشکان و مراکز مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دال بر ... واکسینه شدن طرفین نسبت به بیماری‌های واگیردار و خطرناک را از آنان مطالبه و بایگانی کنند.

شهروندان است؛ یعنی همان ارزشی که رفتار مرتکبان آن را آماج آسیب قرار می‌دهد؛ لذا به دلیل مخاطرات متعدد اشتغال افراد فاقد مجوز به انجام تزریقات، واجد رکن قانونی قلمداد گردیده و جرم مداخله در امور پزشکی محسوب می‌شود و سزاوار سرزنش جزایی است؛ نظریه‌ی مشورتی اداره کل حقوقی قوه قضاییه شماره ۷/۸۶۶۵ مورخ ۱۳۷۴/۳/۱۳ که غیرمجاز و مجرمانه بودن تزریق آمپول به وسیله‌ی افراد عادی را اعلام داشته، مؤید اتخاذ چنین رویکردی است.

از مشروح مطالب فوق نتیجه گرفته می‌شود که بر خلاف نظر دادرس پرونده که عنوان داشته است «تزریق واکسن الزاماً به غیر از تعلّم نزد پزشک صلاحیت خاصی را نمی‌طلبد» اتفاقاً نه تنها نیازمند احراز صلاحیت ویژه‌ای است بلکه برای همسویی با قانون و خروج از دایره اشتغال غیر مجاز به امور پزشکی، لزوماً باید با مجوز انجام گیرد. لذا بر وارونه‌ی آنچه در دادنامه ذکر گردیده که «تزریق واکسن امروزه توسط اشخاص عادی هم صورت می‌گیرد» باید بیان داشت که افراد عادی صلاحیت قانونی مبادرت به چنین امر مهمی را ندارند؛ به‌ویژه اینکه بحث ما صرفاً ناظر به تزریقات ساده نیست و طبیعتاً تزریق واکسن، به دلایلی که پیش‌تر آورده شد، به طریق اولی حیاتی و حساس‌تر است و هرگونه عدول از ضابطه‌گذاری‌های مقرر، تخدیش سلامت افراد جامعه را سبب خواهد شد.^{۱۴} چنین برداشتی نشان از ذوقی شدن حقوق و یا تبلور تفسیر به عدالت سلیقه‌ای دارد؛ بدین معنا که قاضی قوانین را نه بر پایه بنیادهای دانش حقوق که بر پایه ذوق شخصی تفسیر می‌کند (شریعت‌باقری، ۱۴۰۲: ۶ - امینی و دیگران، ۱۴۰۲: ۴۴). مضافاً اینکه حتی اگر استدلال دادرس پرونده مبنی بر «تعلّم نزد پزشک» به‌عنوان یگانه شرط احراز صلاحیت قابل پذیرش باشد، مشخص نیست که چنین تعلّمی چگونه و در چه زمانی و نزد کدام پزشک حاصل آمده است و احراز آن نزد مقام قضایی به چه کیفیتی بوده است؟! حتی اگر دادرس پرونده معتقد به تعلّم احدی از متهمان نزد پزشک بوده است (به دلیل تحصیل ناتمام یکی از متهمان در رشته پزشکی) قاعدتاً نمی‌توان برای سه متهم دیگر چنین تعلّمی را مفروض پنداشت و این امر به تزلزل استدلال دادرس دامن می‌زند. مضافاً اینکه با نظر به ماده ۱۸ آیین‌نامه تأسیس واحد تزریقات و پانسمان در محل مطب پزشکان که حضور پزشک را در کنار فرد واجد صلاحیت (دوره‌دیده) در تمامی ساعات فعالیت و به منظور نظارت الزامی دانسته است، به صرف تعلّم افراد واجد صلاحیت و آشنایی آنان با شیوه‌ی تزریقات، نمی‌توان فعالیت مستقل آنان را مبتنی بر قانون دانست.

۲. تردید در صحت قید تعلّم نزد پزشک

دیگر استدلال نیازمند ارزیابی مندرج در دادنامه این است که دادرس پرونده قید «تعلّم نزد پزشک» را برای صلاحیت‌یابی

^{۱۴} ازین جهت است که در بند ک از ماده ۸ قانون مدیریت خدمات کشوری مصوب ۱۳۸۶ کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها و آفت‌های واگیر امری حاکمیتی تلقی شده است.

در انجام تزریقات کافی دانسته و اوصاف خاص دیگری را بر آن مترتب ندانسته است. این استدلال از چندین منظر متزلزل می‌نماید؛ نخست اینکه همانگونه که پیش‌تر بیان گردید، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بهره‌ستانی از ظرفیت ماده ۲۴ قانون مربوط به مقررات پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴ و اصلاحات بعدی، آیین‌نامه تأسیس واحد تزریقات و پانسمان در محل مطب پزشکان را تدوین نموده که در سال ۱۳۸۶ تصویب و لازم‌الاجرا گردیده است. در ماده ۴ آیین‌نامه‌ی مذکور به افراد واجد شرایط انجام تزریقات اشاره شده است که افزون بر پزشکان، برخی دیگر از افراد غیر پزشک صالح به این کار شناخته شده‌اند. اغلب افراد مندرج در این ماده فارغ‌التحصیلان و دارندگان مدرک دانشگاهی پیراپزشکی (پرستاری، مامایی، اتاق عمل، بیهوشی، فوریت‌های پزشکی) و یا دارندگان مدارک بهیاری، مددیاری پزشکی و پزشکیاری شناخته شده‌اند که آموزش آنان محرز و مفروض پنداشته شده و صرفاً کاردان‌های بهداشت عمومی (با گرایش مبارزه با بیماری‌ها) و مقاطع بالاتر نیازمند گذراندن «دوره آموزشی تزریقات» دانسته شده‌اند. بنابراین، برخلاف استدلال مندرج در دادنامه، طیف زیادی از افراد واجد صلاحیت انجام تزریقات با اتکا به مدارک تحصیلی و آموزشی مأخوذه جواز تزریقات را به‌دست آورده‌اند.

دوم اینکه، نسبت به سایر افرادی که بایستی دوره آموزشی تزریقات را سپری نمایند تا جواز انجام تزریقات را بیابند، شایان شرح است که حسب قوانین موضوعه، تعلّم نزد هر پزشک و یا هر مؤسسه‌ای نمی‌توان جواز رسمی صلاحیت‌یابی در این حرفه را موجب شود. در این زمینه دو مقرر در میان است که شرایطی را جهت آموزش افراد متقاضی فعالیت‌های مقتضی پیش‌بینی نموده است. به موجب «قانون تعطیل مؤسسات و واحدهای آموزشی و تحقیقاتی و فرهنگی که بدون اخذ مجوز قانونی دائر شده و می‌شود» مصوب سال ۱۳۷۲ مجلس شورای اسلامی، اخذ مجوز از مرجع قانونی (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی) جهت ایجاد مؤسسات و واحدهای آموزشی که در حوزه برخی از وظایف تخصصی این وزارت‌خانه فعالیت می‌نمایند، الزامی است و عدم رعایت این مهم، منجر به تعطیلی و حتی پیگرد کیفری می‌گردد. همچنین، مطابق ماده واحده «الزام کلیه مؤسسات آموزشی، تحقیقاتی و حرفه‌ای در حوزه تخصصی بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به کسب مجوز فعالیت از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» مصوب ۱۴۰۳/۰۱/۲۸ شورای عالی انقلاب فرهنگی، کلیه مؤسسات آموزشی، تحقیقاتی و حرفه‌ای در حوزه تخصصی بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، از جمله مؤسسات آموزشی و تحقیقاتی غیردولتی و آمادگی آزمون‌های علوم پزشکی، صرفاً با اخذ امتیاز و مجوز مربوطه از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مجاز به فعالیت می‌باشند.

بر بنیاد آنچه آمد، عیان می‌گردد که تقریر شرط تعلّم نزد پزشک با مبانی و منطوق مقررات حاکم هم‌خوانی ندارد؛ زیرا اگر قرار است متقاضیان اشتغال و فعالیت به تزریقات دوره‌ی آموزشی این حرفه را سپری کنند، باید در مراکزی که به تأیید مرجع متولی رسیده است حرفه‌آموزی نمایند و به دلیل حساسیت حیاتی حاکم بر این فعالیت، هر مرکزی مجاز به

آموزش متقاضیان نیست و شرط تأیید معاونت درمان از اهمیت بالایی برخوردار است و از دیگر سو، آموزش نزد هر فردی که دارای پروانه طبابت است نمی‌تواند جواز ورود به این حرفه باشد.

۳. عدم بایستگی سنجش و احراز سوء نیت خاص

بحث بعدی ناظر به دیگر استدلال براءت‌بخشِ دادرس پرونده است. در دادنامه اصداری، به‌عنوان یکی از استدلال‌هایی که وصف مجرمانه رفتار را مخدوش کرده است، عنوان شده که «سوء نیت خاص در اتهام مداخله غیر مجاز در امر پزشکی احراز نگردید». در نگاهی کلی و از جهت نتیجه، بزه‌ها بر دو گونه‌اند: بزه‌های مقید یا نتیجه‌دار و بزه‌های مطلق. بزه‌های مقید جرایمی هستند که رخ دادنشان، وابسته به نمود نتیجه‌ی بیرونی است که قانون‌گذار تصریح می‌کند (عالی‌پور، ۱۳۹۵: ۶۲) و صرف ارتکاب رفتار مجرمانه برای ایجاد آن کفایت نمی‌کند، بلکه باید نتیجه‌ی مورد نظر قانون ایجاد شود (حاجی‌ده‌آبادی، ۱۴۰۴: ۶۷). در مقابل، بزه‌های مطلق قرار دارد که قطع نظر از نتیجه‌ی زیان‌بار احتمالی همچو جرم کاملی سنجیده می‌شود و وصف مجرمانه صرفاً به صورت یا ظاهر رفتار تعلق می‌گیرد (اردبیلی، ۱۳۹۵: ۳۱۵). بر اساس صراحت ماده ۱۴۴ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ که ساختار رکن ذهنی جرایم را تشریح نموده است، در جرایمی که وقوع آن‌ها بر اساس قانون منوط به تحقق نتیجه است، قصد نتیجه باید محرز شود. بنابراین، مفهوم مخالف ماده این است که در جرایم مطلق نیازی به احراز سوء خاص نیست و رکن ذهنی جرایم مطلق صرفاً با قصد ارتکاب رفتار و علم مرتکب به وقوع جرم بنیاد می‌گیرد.

با نگرستن در آخرین اصلاحات ماده ۳ قانون مربوط به مقررات پزشکی، دارویی و موارد خوردنی و آشامیدنی، به‌عنوان رکن قانونی اتهام انتسابی، درمی‌یابیم که مقنن صرف اشتغال بدون مجوز در امور پزشکی^{۱۵} و نیز، صرف تأسیس مؤسسه پزشکی را برای رخداد رکن مادی بزه مداخله غیر مجاز در امور پزشکی کافی دانسته و نتیجه خاصی که مراد قانون‌گذار باشد، در این ماده درج نگردیده است^{۱۶} (وطن‌خواه، ۱۳۸۸: ۱۳۳). اگرچه حقوق‌دانان بر اهمیت احراز و ذکر سوء نیت خاص در حکم، در جرایمی که قانون‌گذار ارتکاب جرم را منوط به داشتن قصد مشخص و صریحی که فاعل برای آن کوشیده است، تأکید کرده‌اند (رمضانی و صداقت‌مهر، ۱۴۰۰: ۱۷۱) اما قاعدتاً در مواردی که دادرس با جرم مطلق مواجه است، نیاز به احراز چنین قصدی نیست. در این ماده هیچ قید نتیجه‌ای که مراد مقنن بوده باشد در نظر

^{۱۵} چنین به نظر می‌آید که برای تحقق جرم اشتغال غیرمجاز در امور پزشکی، تبس مرتکب به پوشش‌های مرسوم پزشکی ملاک نباشد و صرف مداخله‌ی مرتکب، ولو در جامه و شمایل عادی و غیرپزشکی، به رخداد جرم بینجامد. حال اگر مرتکب با تبس و تظاهر و تمهید مطب، اخذ منشی، جعل پروانه طبابت یا مدرک تحصیلی، خود را پزشک معرفی نماید و با اتکاء به این روش‌های متقلبانه و محیلانه مراجعان را بفریبید و وجوهی دریافت کند و متعاقباً اقدامی انجام ندهد و یا آنچه انجام می‌دهد از خواست اصلی مراجعان دور باشد، ممکن است فرض ارتکاب جرم کلاهبرداری پیش آید.

^{۱۶} حتی این جرم را نمی‌توان با اغماض در ردیف بزه‌هایی که اصطلاحاً جرایم مطلق با سوء نیت خاص می‌نامند، قرار داد.

نمی‌آید و مواردی همچون دریافت وجه یا به طور کلی هلبه‌ازای مالی و یا حتی ایراد خسارت بدنی را نمی‌توان قید نتیجه‌ی بزه موصوف دانست؛ چه اینکه تبصره ۶ ماده ۱۸ قانون مذکور، این جرم را از جرایم غیرقابل گذشت و دارای جنبه‌ی عمومی قلمداد نموده که بدون شکایت مدعی خصوصی قابل تعقیب است و این بدان معنا است که اگر حتی مراجع‌کنندگان و متقاضیان خدمات سلامت از اقدامات مداخله‌گر رضایت کامل داشته و نتیجه‌ای خلاف خواست و توافق آنان رخ نداده باشد، تأثیری در تحقق رفتار و رکن مادی جرم نخواهد گذاشت؛ چه اینکه در این پرونده تقریباً تمامی دریافت‌کنندگان واکسن از تزریقات مرتکب رضایت داشته‌اند و تعقیب متهمان با گزارش ضابطان دادگستری^{۱۷} آغاز شده است.

در راستای تشریح و تبیین عدم تقید این جرم به نتیجه‌ای خاص، می‌توان بیان داشت که اگر حتی مداخله‌گران در امور پزشکی بدون دریافت وجه و به‌نحو کاملاً تبرعی دست به اقدامات پزشکی می‌زدند، باز هم این جرم تحقق می‌یافت و نمی‌توان به ظاهرِ واژه‌ی «اشتغال» بسنده نمود و آن را منوط به دریافت وجه، که طبعاً ناشی از مبادرت به اشتغال حاصل می‌آید، فرض کرد و چنین تفسیری با خواست مقنن همسو نیست.

گستره‌ی الزامات قانونی را اراده‌ی قانون‌گذار و منطق قانون تعیین می‌کند و نه ساختار ادبی گاه نارسای قانون. اگر ملاک تفسیر و ضابطه‌ی تعیین مرزهای حاکمیت قانون خواست و اراده‌ی قانون‌گذار باشد، منطقاً باید گفت که وفاداری بیش از اندازه به ظاهرِ قانون و مدلول منطوقی آن همیشه معقول نیست (امیدی، ۱۳۹۸: ۱۹۰-۱۸۹). پس تفسیری که واژه‌ی اشتغال را، به‌عنوان رفتار جرم، ناظر به برقراری رابطه‌ی مالی میان مداخله‌گر و متقاضی می‌داند، مردود است و در پرتو مبانی ناظر به جرم‌انگاری این رفتار قابل پذیرش نیست؛ زیرا هدف مقنن از جرم‌انگاری این قبیل رفتارها، مهار یک واقعه‌ی مخاطره‌آمیز بوده است و جلوگیری از حصول عواید مالی ناشی از مداخله‌ی غیر مجاز اساساً دغدغه و غایت اصلی مقنن نبوده و این موضوع از توابع جرم محسوب می‌شود.^{۱۸}

نتیجه اینکه، جرم‌انگاری بزه مداخله غیر مجاز در امور پزشکی به شکل مطلق در راستای پاسداشت سلامت عمومی و جلوگیری از ورود افراد غیرمتخصص به حرف پزشکی و بروز خطرات جدی و آثار سوء بوده است؛ زیرا کوچک‌ترین اشتباهی در این زمینه منجر به بروز آسیب‌های سخت‌گیران یا دیرگیران خواهد شد. ازین رو، برخلاف آنچه قاضی در دادنامه‌ی اصرداری مندرج نموده است، در ساختار رکن روانی چنین جرمی اساساً سوء نیت جایگاه و نقشی ندارد و قاعدتاً

^{۱۷} موضوع بند ب ماده ۶۴ قانون آیین دادرسی کیفری مصوب ۱۳۹۲

^{۱۸} لذا تفسیری که تحقق رفتار اشتغال از سوی متهمان به دلیل دریافت هزینه‌ای ناچیز (دویست هزار تومان) از متقاضیان تزریق واکسن را، آن هم در دورانی که در بازار غیررسمی همین واکسن تا مرز چهار میلیون تومان معامله‌گردید، زیر سوال می‌برد چندان مستحکم نیست.

احراز آن نیز موضوعیت نمی‌یابد. بنابراین استدلال مقام قضایی در این زمینه مخالف عمومیات حقوق کیفری و نص قانون مجازات اسلامی تلقی می‌شود و از اتقانِ درخوری برخوردار نیست.

۴. جایگاهِ ناضرورِ انگیزه در ساختار رکن ذهنی

از مفهوم انگیزه تعاریف گوناگونی ارایه شده است از جمله: نفع، ذوق یا احساسی که بزهدکار را به سمت ارتکاب بزه سوق می‌دهد (گلدوزیان، ۱۳۸۴: ۱۸۱)، عامل و جریانی درونی و روانی که انسان را به ارتکاب جرم وادارد (منصورآبادی، ۱۳۹۹: ۱۵۴)، کوشش درونی و میل پنهانی که انسان را به سوی رفتاری هدایت می‌کند (شمس ناتری و همکاران، ۱۳۹۸: ۳۹۴). برخی مکاتب کیفری، نظام‌های حقوقی و حقوق‌دانان نقش انگیزه در شکل‌یابی رکن روانی را پررنگ و مؤثر می‌دانند. این گروه باور دارند که عمد و انگیزه هسته‌ی اصلی جرم را تشکیل می‌دهد و در بسیاری از جرایم انگیزه نقش حساسی به عهده دارد که حداقل شرایط لازم برای ایجاد مسئولیت کیفری را می‌سازد (فلچر، ۱۳۹۴: ۲۱۸-۲۱۷).

در نظام کیفری ایران انگیزه اساساً در ساختار رکن ذهنی جایگاهی ندارد و مقنن در ماده ۱۴۴ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲، که به ساختار رکن روانی پرداخته است، بدان اشاره‌ای نمی‌کند. قانون‌گذار در مواردی استثنایی و بر خلاف عمومیات مندرج در بخش مربوط به شرایط و موانع مسئولیت کیفری، احراز انگیزه را شرط شکل‌گیری رکن ذهنی قرار داده است. کارکرد اصلی انگیزه در نظام کیفری ایران به عامل مخففه مجازات مربوط می‌شود که در بند الف ماده ۱۸ و بند پ ماده ۳۸ قانون پیش‌گفته بدان اشاره شده است. با این توضیحات مشخص می‌شود که استدلال دیگر دادرس مبنی بر «وجود احساسات هم‌نوع‌دوستی در مرتکبان» به مفهومی اشاره دارد که نه تنها در نظام کیفری ایران جایگاهی ثابت و برجسته در ساختار رکن ذهنی جرایم ندارد بلکه در جرم دخالت غیرمجاز در امور پزشکی به دلیل عدم تصریح مقنن، فاقد نقش‌آفرینی تلقی می‌گردد. لذا همان‌گونه که بسیاری از حقوق‌دانان نسبت به آن وحدت نظر دارند، انگیزه را نباید از اجزای رکن ذهنی به شمار آورد مگر آنکه قانون‌گذار به طور صریح آن را مؤثر در تحقق جرم اعلام کرده باشد (منصورآبادی، ۱۳۹۹: ۱۵۴). بنابراین اگر عبارت احساسات هم‌نوع‌دوستی را به‌مثابه انگیزه مرتکبان قلمداد نماییم که به دلیل وضعیت زمانی ارتکاب بزه، یعنی دوران دنیاگیری و ویروس کرونا، در نظر دادرس پرونده شرافتمندانه شناخته شده است، باز هم نمی‌توان به‌عنوان مانعی در احراز مسئولیتی جزایی قلمداد نمود و نهایتاً می‌توانست به‌عنوان عامل مخففه که میزان کیفر را کاهش می‌دهد، لحاظ شود. در نهایت، چنین استدلالی در دادنامه فاقد پشتوانه‌ی علمی شناخته می‌شود که در کنار دلایل دیگر، اتقان رأی و وجاهت آن را مخدوش و متزلزل ساخته است.

تزریق دارو اقدامی بالینی به شمار می‌آید که به دلیل درگیر شدن جسم بیمار/متقاضی نیازمند آگاهی کامل تزریق‌کننده به ماهیت، آثار و عوارض احتمالی آن و شناخت تداخل دارویی و درک نسبی شرایط جسمانی فرد متقاضی تزریق است. بر اساس این، انجام آن توسط افراد عادی و غیرمتخصص که اشراف همه‌جانبه بر موضوع ندارند، منجر به تخدیش سلامت افراد متقاضی و گاهی ایجاد عوارض سخت‌جبران می‌گردد. این مهم موجب گردیده است که مقنن از سال‌های آغازین قانون‌گذاری تا کنون نسبت به این رفتار واکنش جزایی نشان دهد و اقدامات پزشکی-درمانی توسط اشخاص غیرمتخصص و فاقد پروانه را جرم دخالت و اشتغال غیرمجاز در امور پزشکی و سزاوار کیفر قلمداد نماید. از این روی، با اتکاء به مواد ۱ و ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی، آیین‌نامه‌های مرتبط و فلسفه‌ی قانون‌گذاری و غایت مقنن در این حوزه، می‌توان تزریق هرگونه دارو و واکسن بدون احراز صلاحیت علمی و دریافت پروانه را مجرمانه و مصداقی از بزه مداخله در امور پزشکی محسوب کرد. این موضوع نه تنها در خصوص تزریق غیرمجاز واکسن ضد کووید مصداق داشته بلکه نسبت به موارد مهم دیگری همچون واکسن‌های پیش‌گیری از سیاه‌سرفه، فلج اطفال، آنفولانزا، هپاتیت ب و ویروس پاپیلوم انسانی (HPV)^{۱۹} قابلیت تسری دارد. افزون بر آنچه نوشته آمد، در رکن مادی جرم دخالت در امور پزشکی عنصر نتیجه قید نگردیده و به‌عنوان جرمی مطلق معرفی شده است و لذا بر خلاف ابراز نظر دادرس پرونده، نیازمند سوء نیت خاص (قصد نتیجه) نیست و تبعاً احراز آن نیز موضوعیت نمی‌یابد. از دیگر ناهمسویی‌های مطالب مندرج در دادنامه با قانون، به تسری مفهوم انگیزه در رکن ذهنی بزه مذکور بازمی‌گردد در حالی که وجود انگیزه شرافت‌مندانه و نوع‌دوستی در ارتکاب بزه، نهایتاً جزو کیفیت مخففه لحاظ می‌شود و نه موضوعی فراتر! برآمد آنچه بازنگری گردید این است که دادنامه اصداری فاقد توجیه مستحکم و استدلال خردپسند تلقی می‌شود. اساساً دادنامه‌ای مستدل محسوب می‌آید که «متضمن زنجیره‌ای از گزاره‌های منطقی و عقلانی باشد که معمولاً خواننده را قانع می‌کند و اگر هم قانع نکند دست کم خواننده درمی‌یابد که دلیل قاضی صادرکننده رأی چیست و استدلال‌هایش تا چه اندازه تابع قواعد و اصول منطقی است و می‌تواند قابل دفاع باشد» (شریعت باقری، ۱۴۰۴: ۱۱). استدلال‌های ناموجه که منطبق قواعد کیفری را در خود ندارد، نمی‌تواند پشتوانه علمی استواری رقم بزند و سیمای تحسین‌برانگیزی از انصاف قضایی ترسیم نماید و این امر شاید یکی از پی‌آمدهای خلأ توجه جدی به تخصصی‌سازی شعب محاکم کیفری باشد.^{۲۰}

^{۱۹} در این خصوص روابط عمومی سازمان غذا و دارو طی اطلاعیه‌ای به شهروندان هشدار بود: «گزارش‌هایی مبنی بر فروش غیرقانونی واکسن گارداسیل در برخی مراکز غیررسمی دریافت شده است. همچنین، مواردی از تبلیغ غیرواقعی و فروش غیرقانونی این واکسن توسط برخی افراد غیرمتخصص در فضای مجازی شناسایی و پرونده‌های مرتبط به پلیس فتا ارسال شده است». (ایرنا، ۱۴۰۳، آخرین بازدید آذر ۱۴۰۴)

^{۲۰} دادنامه موصوف، طی دادنامه شماره ۳۶۸۱۸۳۹۰۰۳۶۸۱۸۳۹۰۰۰۱۴۸۳۹۰۰ مورخ ۱۴۰۱/۱۰/۱۹ اصداری از شعبه چهارم دادگاه تجدیدنظر استان کردستان گسیخته شد و ضمن احراز مجرمیت مرتکبان نسبت به جرم مداخله در امور پزشکی، حکم محکومیت آنان صادر گردید.

اگرچه کیفیت دادنامه اصداری به نحوی نبود که توجه‌پذیر و مستند محسوب شود اما واقعیت این است که رخداد مورد بحث، از زوایای حقوقی دیگری امکان برائت‌پذیری داشته که در نگاه مقام قضایی مغفول مانده است. دست‌یازی به ظرفیت‌های ظریف حقوق کیفری از جمله نهاد اضطرار یا بهره‌ستانی از وضعیت ناآگاهی و عدم علم مرتکب به موضوع جرم، آن هم به دلیل آیین‌نامه‌ای شدن جرایم پزشکی-دارویی و باتلاقی‌گشتن قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و سردرگمی شهروندان در شناسایی شفاف عناوین مجرمانه^{۲۱}، می‌توانست زمینه‌ی تیرئهی مرتکبانی که شاید در خوانشی دیگرسان مستحق کیفردهی نبودند را فراهم سازد.

منابع

کتاب:

- اردبیلی، محمدعلی (۱۳۹۵)، *حقوق جزای عمومی*، جلد نخست، چاپ پنجاه، تهران: میزان.
- امیدی، جلیل (۱۳۹۸)، *تفسیر قوانین جزایی*، چاپ نخست، تهران: میزان.
- حاجی ده‌آبادی، احمد (۱۴۰۴)، *درس‌نامه جرایم علیه اشخاص (قتل)*، چاپ چهارم، تهران: میزان.
- رضائی، احمد و صداقت‌مهر، هاجر (۱۴۰۰)، *بایسته‌های دادنامه کیفری*، چاپ دوم، تهران: میزان.
- شمس ناتری، محمدابراهیم و کلانتری، حمیدرضا، و زارع، ابراهیم و ریاضت، زینب (۱۳۹۸)، *قانون مجازات اسلامی در نظم کنونی*، جلد اول، چاپ پنجم، تهران: میزان.
- عالی‌پور، حسن (۱۳۹۵)، *حقوق کیفری فناوری اطلاعات*، چاپ چهارم، تهران: خرسندی.
- فلچر، جورج (۱۳۹۴)، *مفاهیم بنیادین حقوق کیفری*، ترجمه سیدمهدی سبیدزاده ثانی، چاپ چهارم، مشهد: دانشگاه علوم اسلامی رضوی.
- گلدوزیان، ایرج (۱۳۸۴)، *بایسته‌های حقوق جزای عمومی*، چاپ یازدهم، تهران: میزان.
- منصورآبادی، عباس (۱۳۹۹)، *مختصر حقوق جزای عمومی*، چاپ اول، تهران: میزان.

مقالات:

اسلامی‌نیا، قاسم و سیفی، داود و قیاسی، جلال‌الدین (۱۴۰۴)، تحلیل و تبیین «موضوع جرم» در حقوق کیفری: رویکردی نوین به ماهیت، ابعاد و کارکردها، *دوفصل‌نامه تحقیق و توسعه در حقوق کیفری و جرم‌شناسی*، پژوهشکده حقوق و قانون ایران، دوره دوم، شماره ۴.

Doi: [10.22034/jclc.2025.2074071.1266](https://doi.org/10.22034/jclc.2025.2074071.1266)

^{۲۱} برای شناخت زوایای گسترده‌تر بحث، بنگرید به: عالی‌پور، حسن و روستا، نجس، *آیین‌نامه‌ای شدن حقوق کیفری: وارونگی در پیوند ماهیت و شکل*، فصلنامه تحقیقات حقوقی، دوره ۲۷، شماره ۴، ۱۴۰۳، ۱۳۷-۱۵۴.

امیدی، جلیل (۱۳۷۷)، قواعد تفسیر جزایی، مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دوره ۴۱، پیاپی ۱۰۵۴.

امینی، محمد و پوربافرانی، حسن و الشریف، محمد مهدی و شهابی، مهدی (۱۴۰۳)، ترسیم گستره‌ی «تفسیر به عدالت» در حقوق جزا در پرتو منطق حقوق کیفری، پژوهش‌نامه حقوق کیفری، سال چهاردهم، شماره ۲.

شریعت‌باقری، محمدجواد (۱۴۰۴)، در جستجوی آراء مستدل و مستند؟ یا اتقان آراء قضایی؟، دو فصل‌نامه نقد و تحلیل آراء قضایی، پژوهشکده حقوق و قانون ایران، دوره چهارم، شماره ۸. Doi: [10.22034/analysis.2026.733546](https://doi.org/10.22034/analysis.2026.733546)

شریعت‌باقری، محمدجواد (۱۴۰۲)، ذوقی‌شدن حقوق ایران، دو فصل‌نامه نقد و تحلیل آراء قضایی، پژوهشکده حقوق و قانون ایران، دوره دوم، شماره ۳. Doi: [10.22034/analysis.2023.707617](https://doi.org/10.22034/analysis.2023.707617)

وطن‌خواه، رضا (۱۳۸۸)، اشتغال غیرقانونی به امور پزشکی و دارویی، فصل‌نامه حقوق پزشکی، سال سوم، شماره ۱۰.

هراتی، مرضیه (۱۳۹۵)، داروهای تزریقی و عوارض ناشی از آنها، مجله سازمان نظام پزشکی مشهد، دوره بیستم، شماره ۲.

Chan-woong, Park and Woo-chul, Cho and Byung-chul, Son (2019), Latrogenic Injury to the Sciatic Nerve due to Intramuscular Injection: A Case Report, **Korean Journal of Neurotrauma**, 15.

منابع اینترنتی

توزیع غیرقانونی واکسن گارداسیل؛ برخورد قاطع سازمان غذا و دارو با تخلفات، مندرج در وب‌سایت خبرگزاری جمهوری اسلامی (ایرنا)، ۱۴۰۳/۱۱/۱۶، بازیابی شده از: <https://www.irna.ir/news/85729582>

References

Books

Ardabili, Mohammad Ali (2016), General Criminal Law, Vol. 1, 50th ed., Tehran: Mizan Publishing. (In Persian)

Omidi, Jalil (2019), Interpretation of Criminal Statutes, 1st ed., Tehran: Mizan Publishing. (In Persian)

Haji Dehabadi, Ahmad (2025), Textbook of Offences against the Persons (Homicide), 4th ed., Tehran: Mizan Publishing. (In Persian)

Ramezani, Ahmad & Sedaghat-Mehr, Hajar (2021), Fundamentals of Criminal Judgments, 2nd ed., Tehran: Mizan Publishing. (In Persian)

Shams Nateri, Mohammad Ebrahim; Kalantari, Hamidreza; Zare', Ebrahim; & Riazat, Zeinab (2019), The Islamic Penal Code in Current Legal Order, Vol. 1, 5th ed., Tehran: Mizan Publishing. (In Persian)

Alipour, Hassan (2016), Information Technology Criminal Law, 4th ed., Tehran: Khorsandi Publishing. (In Persian)

Fletcher, George (2015), Basic Concepts of Criminal Law, translated by Sayed Mehdi Sayedzadeh Sani, 4th ed., Mashhad: Razavi University of Islamic Sciences. (In Persian)

Goldouzian, Iraj (2005), Fundamentals of General Criminal Law, 11th ed., Tehran: Mizan Publishing. (In Persian)

Mansourabadi, Abbas (2020), Summary of General Criminal Law, 1st ed., Tehran: Mizan Publishing. (In Persian)

Articles

Eslaminia, Ghasem; Seifi, Davoud; Ghiyasi, Jalaluddin (2026), "Analysis and Explanation of the "Subject of the Crime" in Criminal Law: A New Approach to Its Nature, Dimensions, and Functions", Journal of Research and Development in Criminal Law and Criminology, Vol. 2, No.4.

doi: [10.22034/jelc.2025.2074071.1266](https://doi.org/10.22034/jelc.2025.2074071.1266) (In Persian)

Omidi, Jalil (1998), "Rules of Interpretation of Criminal Statutes," Journal of the Faculty of Law and Political Science, Vol. 41, Serial No. 1054.(In Persian)

Amini, Mohammad; Poorbafarani, Hassan; Alsharif, Mohammad Mahdi; & Shahabi, Mehdi (2024), "Drawing the Scope of "Justice-based interpretation" in Criminal Law in the Light of the Logic of Criminal Law," Criminal Law Research Journal, Vol. 14, No. 2. (In Persian)

Shariatbagheri, Mohammad Javad (2026), "In search of reasoned and documented court's decisions? Or the FIRMNESS of judicial decisions?" The Journal of Critical Analysis of Judicial Decisions, Vol. 4, No. 8. Doi: [10.22034/analysis.2026.733546](https://doi.org/10.22034/analysis.2026.733546) (In Persian)

Shariatbagheri, Mohammad Javad (2023), "The Personalization and tastefulness of Iranian Law," The Journal of Critical Analysis of Judicial Decisions, Vol. 2, No. 3. Doi: [10.22034/analysis.2023.707617](https://doi.org/10.22034/analysis.2023.707617) (In Persian)

Vatankhah, Reza (2009), "Unauthorized Practice of Medical and Pharmaceutical Activities," Medical Law Quarterly, Vol. 3, No. 10. (In Persian)

Harati, Marzieh (2016), "Injectable Drugs and Side Effects," Journal of Mashhad Medical Council, Vol. 20, No. 2. (In Persian)

Park, Chan-Woong; Cho, Woo-Chul; & Son, Byung-Chul (2019), "Iatrogenic Injury to the Sciatic Nerve due to Intramuscular Injection: A Case Report," Korean Journal of Neurotrauma, Vol. 15.

Internet Sources

"Illegal Distribution of the Gardasil Vaccine; Decisive Measures by the Food and Drug Administration against Violations," Islamic Republic News Agency (IRNA), January 25, 2025, available at: <https://www.irna.ir/news/85729582> (In Persian)

پدیدآورنده / انتشار یافته / Not Copied
ویراستاری نشده / Awaiting Publication / Early View

Abstract

A Case Analysis of Unauthorised Medical Practice in Vaccine Administration: From Theoretical Ambiguities to Judicial Challenges

Ahmad Haji Dehabadi
Shayan Akbari
Faezeh Ganji

In a case arising during the COVID-19 pandemic, four defendants—none of whom were licensed physicians or paramedics—illicitly obtained approximately 7,000 doses of smuggled Pfizer COVID-19 vaccines and administered them to numerous recipients. Following the initiation of criminal proceedings, the First Branch of the Enghelab Court of Marivan issued a judgment of acquittal. The court primarily relied on the argument that vaccine administration is nowadays commonly performed by ordinary individuals and, apart from receiving basic instructions from a physician, does not require special professional qualifications. The ruling further emphasized the defendants' allegedly benevolent motives and the absence of specific intent,

concluding that the essential elements of the offense had not been established. This article critically examines the legal reasoning underlying the judgment and argues that vaccine administration clearly falls within the statutory concept of medical intervention. Accordingly, when such conduct is carried out by unqualified individuals and outside the legal framework governing medical practice, it constitutes unauthorized medical intervention under Iranian law. The article further argues that the administration of smuggled pharmaceutical products, particularly during a public health crisis, may seriously endanger both individual health and public trust in national healthcare systems. From this perspective, the judgment raises broader concerns regarding the boundaries of criminal liability in the field of medical interventions and the legal protection of public health. The study also re-evaluates the court's reliance on benevolent motives as a factor affecting the mens rea of the offense and examines whether establishing specific intent is legally necessary in cases involving unauthorized medical intervention. The article examines relevant statutory provisions, judicial interpretations, and the broader implications of the ruling for health governance during emergencies. The analysis ultimately demonstrates that the judgment suffers from substantial legal and logical deficiencies and may undermine the existing regulatory framework governing professional medical practice.

پذیرفته شده | در انتظار انتشار | نسخه اولیه | ویراستاری نشده
Accepted | Awaiting Publication | Early Version | Not Copyedited