

دانشگاه علوم پزشکی تهران

دانشکده پزشکی

پایان نامه برای دریافت درجه دکترا در رشته اخلاق پزشکی

ارزیابی اخلاقی نظام حقوقی سلامت در ایران

(نگاهی به قانون راجع به امور پزشکی ایران و تدوین پیش نویس)

علیرضا میلانی فر

استاد راهنما: دکتر باقر لاریجانی

1393

استاد مشاور: دکتر کیارش آرامش

هدف اصلی از وضع قوانین، عدالت اجتماعی است. برای رسیدن به چنین هدفی قانونی باید احتیاجات جامعه و زمان را در نظر بگیرد. قانون بایستی نظر اکثریت را تأمین کند، ولی این انعکاس نباید ناعادلانه باشد بلکه کاملاً به عکس، قانون باید در پی تأمین عدالت باشد. یکی از راه های تشخیص تأمین عدالت تأمین حقوق اقلیت است. به عبارت دیگر، انعکاس نظر اکثریت به یک معنا قانون را دموکراتیک می سازد. اما هر قانون دموکراتیک ضرورتاً عادلانه هم نیست. قید رعایت حقوق اقلیت در حقیقت قانون دموکراتیک را قانون دموکراتیک عادلانه می گرداند. با توجه به نظریه های عدالت، به ویژه نظریه رالز، قانون هنگامی به عدالت و انصاف نزدیک است که بیش ترین مقدار آزادی از مجموعه آزادی های اولیه را که با آزادی مشابه دیگران سازگار باشد برای شهروندان فراهم آورد و همچنین به نفع ضعیف ترین طبقات و به شرط فرصت برابر همه، نابرابری های اقتصادی و اجتماعی ایجاد کند. به رغم آن که تفسیر نظریه پردازان از عدالت یکی نبوده و نیست، بسیاری از آنان مبنای قانون را عدالت قرار داده اند و بر این باورند که قانون باید از عدالت برخیزد.

عدالت به عنوان یکی از اصول چهارگانه اخلاق پزشکی توسط بوشامپ و چیلدرس معرفی شد و با واژه هایی چون انصاف و برابری و به عنوان هدف و غایت تفسیر پذیرفت. پس باید عدالت در قوانین پزشکی مورد توجه دقیق قرار داشته باشد. قانون نهادی هدف دار است. لذا آن گاه کارآمد است که بتواند به هدف خود نائل آید. اگر قانون نتواند کارکرد و هدف منظور از آن را انجام دهد حداقل یک قانون بد و حداکثر مشکلی افزون بر مشکلات یک جامعه بی قانون خواهد بود. صرفنظر از فلسفه مجازات می توان گفت وضع مجازات های قانونی نامتناسب با جرایم علاوه بر این که امری ظالمانه (حسب مورد نسبت به مجرم یا جامعه) است، قانون مزبور را ناکارآمد خواهد ساخت.

در تحلیل مفهوم عدالت اشاره شد که ساده ترین شکل آن (یعنی عدالت در اجرای قانون) چیزی بیش از جدی گرفتن این نظر نیست که باید قاعده عام واحد بر شمار زیادی از اشخاص گوناگون اعمال شود، قاعده ای که به دلیل پیش داورى یا منافع خاص عده ای منحرف نشده است. بر این اساس، مفهوم اجرای یک قاعده قانونی عام و همگانی دست کم نقطه آغازین عدالت را در بر دارد، حتی اگر در این معنا مذموم ترین قوانین به روشی عادلانه اجرا شوند. پس وجود قانون یک چیز است، شایستگی یا ناشایستگی آن چیزی دیگر.

اگر چه اخلاقی بودن جزو ویژگی های ذاتی قانون نیست ولی قوانین باید اخلاقی باشند تا وجدان انسان ها را قانع و از این رو ملتزم سازند. البته از آنجا که قانون به اقتدار سیاسی اتکا دارد، لذا فقدان التزام وجدانی خللی در قانون بودن آن ایجاد نمی کند. اما خالی بودن قانون از محتوای اخلاقی بی گمان آن را به یک دستور یا «باید» ناکارآمد مبدل خواهد ساخت. دست کم، قانون باید با اخلاق عمومی یا اخلاق مورد پذیرش اکثریت جامعه مطابقت داشته باشد تا شهروندان در پیروی از دستورات آن قانع و راغب گردند. قانون به عنوان ابزار

هدایت امور، ادامه اخلاق و از همان جنس است. هر دو متفکر به دنبال برقراری نیروی اخلاقی قوانین سیاسی اند. به این دلیل، اگر چه در تحلیل نهایی می توان گفت که از نظر این دو متفکر قانون باید بر پایه یک توجیه عقلانی استوار گردد، ولی موجه کننده مستقیم قانون نزد آنان همان اخلاق است. در اهمیت این نکته همین بس که اساساً خوبی و بدی یک حکومت از این دیدگاه به خوبی و بدی اخلاقی قوانین آن بر می گردد. در یک دیدگاه دینی نیز قانون چیزی جز یک ابزار برای نیل به اهداف اخلاقی نیست. طی مطالعه ای بر مجموعه قوانین مرتبط با نظام سلامت ایران، با هدف شناسایی و تنویر تعارضات و تراحمات اخلاقی و حقوقی آنها توجه کمتر به اخلاق حرفه ای در قوانین مرتبط با حرفه ها مشهود بود. مثلاً پس از بررسی و تحلیل کامل مفاد مصاحبه ها، اشکالاتی در قوانین متعدد ناظر بر نظام سلامت، (بویژه قانون سال 1334 که بیش از سایر قوانین بر نحوه ارایه خدمات سلامت نظر و ارتباطات میان اهل حرف پزشکی دلالت دارد.) روشن شد. هم در خصوص خود قانون مثلاً بروز نبودن مفاد قانونی، روشن نبودن یا عدم صراحت و هم در خصوص موضوع قانون مثل جایگاه سرمایه در نظام سلامت. در پایان نیز مجموعه گزاره هایی که باید در متن قانون جدید وارد گردد فهرست شده است.