در نشست مشترک کمیسیون حقوق بشر اسلامی و امور زنان و خانواده ریاست جمهوری بررسی شد

کودکانی که عروس می‌شوند!

فرناز قلعه دار

پدیدهٔ ازدواج دختران و پســـرانی که به سن قانونی نرسیده‌اند صرفاً مختص کشـــور ما نیست. اما افزایش چنین ازدواج هایی در ایران موجی از نگرانی را در میان فعالان حوزه حقوق کودک و کارشناســـان حقوقی و اجتماعی به دنبال داشـــته است. به اعتقاد کارشناسان بی‌تردید این امر تبعات ناگوار بسیاری برای کودکان بویژه دختران که بیشـــتر در معرض این خشونت یا به عبارتی نقض حقوق انسانی قرار می‌گیرند در بر خواهد داشت. در همین زمینه کمیسیون حقوق بشر اسلامی با همکاری امور زنان و خانواده ریاست جمهوری نشست مشترکی را با عنوان بررسی منع یا امکان ازدواج افراد خردسال از سه منظر اندیشه اســـلامی، نظام حقوقی ایران و موازین بین‌الملل حقوق بشر برگزار کرد. آنچه می‌خوانید گزارش مختصری از این نشســـت علمی است.

ایترنت

در این جلسه **دکتر مصطفی میر احمدی** اســتاد حوزه و دانشـــگاه با نگاهی فقهی به این پدیده اظهار کرد: یکی از موضوع‌های مهمی که در کشور ما همواره محل سؤال بوده این است که چرا در قانون و فقه ما بنابر شـــرایطی خاص که در ماده ۱۰۴۱ قانون مدنی آمده اســـت به دختر یا پســـر قبل از ســـن بلوغ اجازه ازدواج می‌دهند؟ در جایی از آیت‌الله مکارم شیرازی سؤال شد آیا حکومت اســـلامی می‌تواند در صـــورت لزوم ازدواج افـــراد غیر بالغ را منع کند؟ ایشـــان گفته‌اند ما در این ازدواج در دوران فعلی اشکال می‌بینیم و مصلحتی برایشان به نظر نمی‌رسد.

حـــال نکته مهم این اســـت که در کشـــور ما هم مشـــکل قانون وجود دارد هم فرهنگ.البته برخی مشکلات فرهنگی ما ریشه‌های دیگری نیز دارد. حتـــی اگر قانون را هـــم اصلاح کنیم چون جدایـــی بین فقه و حقوق داریم افراد کار خـــود را انجام می‌دهند. بر اســـاس فقه رایج، پـــدر می‌تواند بنابر قول مشـــهور به صرف نبود مفســـده دخترش را شـــوهر دهد. حالا هر چند که قانونگذاری شـــده باشـــد و اجازه دادگاه لازم باشد و رعایت مصلحت را نیز شرط قرار داده باشیم اما شهروند می‌تواند براحتی اعـــلام کند که عقد دخترم شرعی و درست است.

دکتـــر میـــر احمـــدی در ادامـــه خاطرنشان کرد: در برخی کشورهای اسلامی برای حل این مشکل گفته‌اند اگر عقـــود نکاح و طـــلاق در محاکم ثبت نشـــود غیر شرعی است. این یک پیشرفت حقوقی اســـت که در کشور ما نیاز به فرهنگ‌ســـازی دارد. مردم باید یاد بگیرند اصل حاکمیت قانون را با حرمت ادغام کنند و برایش وجه شرعی قائل شوند. ما در این ماجرا فقط مشکل قانون نداریم بلکه کار ما بسیار سخت تر است.

■ ازدواج کودکان نقض حقوق بشر است

دکتر رضا اسلامی – عضو هیأت علمی دانشـــکده حقوق دانشگاه شهید بهشـــتی- نیز درباره بررســـی موضوع از دیـــدگاه موازیـــن حقوق بشـــری و بین‌المللـــی و اینکـــه آیا ایـــن موازین موضوعی به نـــام ازدواج کـــودکان را می‌پذیرد یا خیر گفت: نظام بین‌المللی ســـال هاســـت که بحث ازدواج افراد خردســـال یا ازدواج زود هنـــگام را بر اســـاس مصوبه شورای حقوق بشر حل کرده اســـت چرا که بر اساس این سند بین‌المللـــی، ازدواج زود هنگام نقض حقوق بشری دانسته شده است.

متأســـفانه در ایران و حتی در نظام حقـــوق بین‌المللی کمتر بـــه کودکان توجه شـــده اســـت و آنها بیشتر مورد ظلم قرار دارند. البته با تأسیس صندوق کودکان ســـازمان ملل (یونیســـف) و اعلامیه حقوق کودک در ســـال ۱۹۵۹ و پس از آن کنوانسیون حقوق کودک در ســـال ۱۹۸۹ توجـــه بیشـــتری به کودکان معطوف شـــد. البته کشور ما نیز از ۲۰ سال قبل به این کنوانسیون پیوسته اســـت. در این کنوانسیون به حقوق کودکان اشاره شده است و چهار اصـــل مهم که عبارتند از منع تبعیض، احترام به نظرات کودکان، رشد و تعالی کودکان و رعایت عالی ترین مصلحت کودک مورد تأکید قرار گرفته اســـت. وقتی می‌گوییم عالـــی ترین مصلحت کـــودک یعنی فقط مصلحت کودک و نه هیچکس دیگر.

دکتـــر اســـلامی بیان داشـــت: در ایران سن کودک محل اختلاف است. متأســـفانه در قوانین ما بـــرای تعیین ســـن کـــودک آشـــفتگی عجیبی به چشم می‌خورد. ســـن بلوغ، سن رشد، سن مســـئولیت کیفری و... ما را دچار سردرگمی کرده اســـت. پس این یک نیاز است که در کشورمان سن کودک تعیین شـــود. کمیته حقوق کودک نیز که به گزارش‌های ایران رسیدگی کرده در چند مـــورد از جمله تعیین ســـن کودک ایرادهایی را به کشـــور ما وارد کرده اســـت. بخصوص به ماده ۱۰۴۱ قانون مدنی که اجـــازه ازدواج صغیر را با اذن ولی مجاز دانســـته، انتقاد کرده است.

این استاد دانشـــگاه در ادامه گفت: بحث ما روی متوقف کردن ازدواج زود هنگام اســـت که برای رسیدن به این اهداف باید روی تشـــکل‌های مردمی ســـرمایه گذاری کنیم. متأسفانه آثار زیانبار ازدواج زود هنگام بیشتر متوجه دختران است. این دختران از خردسالی ناگهان وارد بزرگســـالی می‌شـــوند که تبعات ناگـــواری هم بـــرای آنها و هم برای فرزندانشان خواهد داشت. بتازگی هم آماری از ســـوی صندوق جمعیت سازمان ملل ارائه شده که می‌گوید: در کشورهای در حال توسعه از هر ۳ دختر یکی در ســـن زیر ۱۸ ســـال و از هر ۹ دختر یکی زیر ۱۵ سال ازدواج می‌کند. این نشـــان می‌دهد که دختران زیادی در معرض ازدواج زود هنگام هســـتند. بر اساس آمارها در سال ۲۰۲۰ حدود ۱۴۲ میلیون ازدواج زود هنگام خواهیم داشـــت و در حال حاضر نیز در هر روز ۳۹ هـــزار ازدواج زود هنگام دختران با مردان بزرگسال در جهان داریم یعنی در هر ۲ ثانیه یک ازدواج!

طبـــق تحقیقاتـــی کـــه در عرصه بین‌المللی انجام شـــده نخستین علت ازدواج زودهنگام، فقر اســـت. نابرابری جنسیتی، بیسوادی، سوءاستفاده جامعه مردســـالار و برخی مسائل نیز از جمله دلایل بروز این پدیده اســـت که آینده دختران را تیره می‌کند.

پس به نظر می‌رسد در حال حاضر مهم‌ترین نکته‌ای کـــه ما باید روی آن تأکید کنیم در نظر گرفتن سن حداقلی ازدواج است که تحت هیچ شرایطی نه‌با رضایت والدین و نه با رأی دادگاه هیچ ازدواجی زیر آن سن نباید انجام شود و اگر شـــد نقض حقوق بشر تلقی شود. باید بدانیم که تعیین حداقل سن برای ازدواج مصلحت کودک است. از سوی دیگر بایـــد ازدواج زود هنگام را نقض حقوق بشر بدانیم و برایش مجازات در نظر بگیریـــم. هر چند که قوانین ما در این زمینه مدون نشـــده است و به نظر من این یک نوع خشونت جنسی است. در بعضی مـــوارد می‌بینیم که رضایت دختر بالغ شـــرعی زیر سن ۱۸ سال را مد نظر قرار می‌دهند اما این اشـــتباه است چرا که احراز رضایت یک دختر زیر سن قانونی محل اشکال است.

دکتر اسلامی تأکید کرد: پس باید کاری کنیم کـــه دختران یاد بگیرند تا حد امکان از ازدواج اجباری خودداری کنند. معلمان باید بـــه جامعه کمک کنند، تشـــکل‌های مردمی در این راه تـــلاش کنند و روشـــنفکران دینی که نقش مؤثری در بســـیاری از خانواده‌ها دارنـــد باید به آنها یـــاد بدهند که این نوع ازدواج یک خشونت جنسی است. دولت نیز در این مســـیر تعهداتی دارد از جمله اینکه باید با مرتکبین مقابله و برخورد کند.

■ ســـیر تحول تاریخی ماده ۱۰۴۱ قانون مدنی

فریده طاها – دکترای حقوق جزا و وکیل دادگستری- دیگر سخنران این نشســـت هم درباره قوانین کشور ما و پدیده ازدواج زود هنگام کودکان گفت: موضوع بحث ما به شـــکل اختصاصی مـــاده۱۰۴۱ قانـــون مدنی اســـت که بیان مـــی‌دارد: عقد نکاح دختر قبل از رسیدن به سن ۱۳ سال تمام شمسی و پســـر قبل از ۱۵ سال تمام شمسی منوط است به اذن ولی به شرط رعایت مصلحت با تشخیص دادگاه صالحه. این ماده قانونی یکـــی از مصوبات مجمع تشـــخیص مصلحت نظام در سال ۸۱ اســـت اما پیشـــینه‌ای هم دارد. سال ۱۳۱۳ نیـــز ما در قانـــون مدنی، ماده ۱۰۴۱ را داشـــتیم که می‌گفت: ســـن قانونی ازدواج برای دختر ۱۵ ســـال و پســـر ۱۸ سال اســـت و برای زیر این سن با رعایت شرط مصلحت، پیشنهاد مدعی العموم و تصویب محکمه اجازه ازدواج صادر می‌شد.

وقتی ســـال ۱۳۴۶ قانون حمایت از خانـــواده تصویب شـــد، همین ماده بدون تغییر در قانون لحاظ شد. اما در سال۵۳ دوباره قانون حمایت از خانواده تغییر کرد و این بار در ماده ۲۳ ســـن ازدواج افزایش چشمگیری پیدا کرد و ســـن ازدواج دختر به ۱۸ و پسران به ۲۰سال قمری رسید.

وکیل دادگســـتری در ادامه افزود: ســـال ۱۳۶۱ ماده ۲۳ نسخ شد و ماده ۱۰۴۱ مورد اصلاحات قـــرار گرفت و کاهش چشـــمگیری در ســـن ازدواج پدید آمد و ســـن ازدواج را برابر ســـن بلوغ تعییـــن کردند. نکاح قبل از بلوغ نیز ممنوع شـــد. اگرچه در تبصره‌ای آن را بـــا اجازه ولی و به شـــرط رعایت مصلحت، صحیح اعلام کردند. تا اینکه در ســـال ۱۳۷۵ ضمانـــت اجرای ماده ۱۰۴۱ که مـــاده ۶۴۶ قانون تعزیرات بود ایجاد شد. البته مجلس اصلاحاتی در آن انجام داد اما با مخالفت شورای نگهبـــان مصوبه به مجمع تشـــخیص مصلحت نظام ارجاع شـــد و در ســـال ۱۳۸۱ ماده فعلی در مجمع تشخیص مصلحت نظام به تصویب رسید. گفتنی است که این اختلاف بر سر اذن ولی بود که شورای نگهبان استنباطش بر این بود که می‌خواهنـــد اذن ولی را در این قانون سلب کنند.

به گفته ایـــن حقوقـــدان یکی از تغییرات این ماده تبدیل ســـن قمری به شمسی بود. همچنین ازدواج به اذن ولـــی با رعایت مصلحت به تشـــخیص دادگاه منوط شده است. یعنی در ماده جدید شرط مصلحت به دادگاه واگذار شـــده اســـت. اما مصلحت چیست؟ به نظر می‌رســـد برای اینکه از هماهنگی در آرا برخـــوردار شـــویم باید مصادیق مصلحت مشخص شود. در نظر بسیاری از حقوقدانـــان مصلحت همان منفعت کودک است. به نظرم مصلحت آنجایی اســـت که وقتی منفعت کـــودک در زندگی با خانواده‌اش نیســـت و محیط خانواده برای او مخرب و مسموم است عالیترین منفعـــت حقوق کودک را در نظر بگیریـــم و او را از خانواده‌اش جدا کنیم نه اینکه مصلحت را در این بدانیم که کودک را زیر ســـن بلوغ مجبور به ازدواج کنیم.

متأسفانه این ماده قانونی مصلحت کودک را چندان در نظر نگرفته است. در ســـیر تحول قانونی ایـــن ماده نیز هیچ کجـــا مصادیق این مصلحت دیده نمی‌شود.

به گفته دکتر طاها، ماده ۵۹ قانون حمایت خانواده به طور خاص ضمانت اجرای ماده ۱۰۴۱ است که تصریح دارد: اگر مردی برخلاف ماده ۱۰۴۱ ازدواج کند حبس بیش از ۶ ماه تا دوسال در انتظارش خواهد بود. در واقع ضمانت اجرایـــی برای زنی که با مرد زیر ســـن ازدواج مزدوج می‌شود قید نشده است. این حقوقدان اظهار داشت: سؤالی که اینجا مطرح می‌شـــود این است که اگر چنین ازدواجی رخ دهد یعنی پدر اجازه ازدواج را داده باشـــد اما مجوز دادگاه نباشد چه کسی می‌تواند شکایت کند؟ در اینجا ماده ۶۶ قانون آیین دادرسی کیفری کمک رسان خواهد بود. یعنی نهادهای مردمی فعال در زمینه حقوق کودک اگر با چنین وضعیتی رو به رو شدند می‌توانند پیگیری کنند. البته در این میان کمـــی چالش وجود دارد که امیدوارم حل شود.

وی درپایان پیشنهاد کرد: قضات محاکم در صدور مجـــوز باید نهایت ســـختگیری را داشته باشند و مهم‌تر اینکه آمارها نشـــان می‌دهـــد تعداد ازدواج‌هـــای ثبـــت شـــده در برابـــر ازدواج هایـــی کـــه از دادگاه مجـــوز گرفته‌انـــد بســـیار متفاوت اســـت. در واقـــع بســـیاری از ایـــن ازدواج‌ها بدون اجازه دادگاه انجام می‌شـــود و دفترخانه‌هـــا فقط بـــا اذن ولی اقدام به ثبـــت ازدواج می‌کنند که نیازمند رسیدگی است.

> **دکتر اسلامی:**
> نظام بین‌المللی سال‌هاست که بحث ازدواج افراد خردسال یا ازدواج زود هنگام را بر اساس مصوبه شورای حقوق بشر حل کرده است چرا که بر اساس این سند بین‌المللی، ازدواج زود هنگام نقض حقوق بشر دانسته شده است

> **دکتر میراحمدی:**
> در برخی کشورهای اسلامی برای حل این مشکل گفته‌اند اگر عقود نکاح و طلاق در محاکم ثبت نشود غیر شرعی است. این یک پیشرفت حقوقی است که در کشور ما نیاز به فرهنگ‌سازی دارد

> **دکتر طاها :**
> مصلحت آنجایی است که وقتی منفعت کودک در زندگی با خانواده‌اش نیست، او را از خانواده‌اش جدا کنیم نه اینکه مصلحت را در این بدانیم که کودک را زیر سن بلوغ مجبور به ازدواج کنیم

«سرمایه مردمی»، نیاز اصلی نظام سلامت است

نقش اخلاق حرفه‌ای پزشکان در جلب اعتماد افکار عمومی

مسعود غفاری راد
کارشناس ارشد حقوق

یکی از عوامل مؤثر در رشد، توسعه و تکامل فردی و اجتماعی آن اســـت که مردم از ســـلامت جسمی و روانی مطلوبـــی برخـــوردار باشـــند زیرا هر اجتماعی توســـط نیروی انسانی سالم، با نشـــاط و پر انرژی می‌تواند مســـیر پیشرفت و تعالی را طی کند و به طور قطع سرمایه انســـانی افسرده و بیمار نمی‌تواند منشأ بروز خلاقیت، نوآوری و ارتقای شاخص‌های توسعه‌ای شود.

از آنجایی که مهمترین نقش جامعه پزشکی و وظیفه اصلی نظام سلامت در هر کشوری، تلاش برای تأمین سلامت مردم و جلوگیری از شـــیوع بیماری و علاج آثار مخرب آنها اســـت، به همین خاطر در اغلب کشورهای توسعه یافته جهان و با رویکرد حراســـت از فضای مقدس طبابت و حفظ حقوق بیماران، مقرراتی وضـــع کرده‌اند تا مانع تبدیل فعالیت‌های حوزه سلامت به یک بنگاه اقتصادی شوند.

همانگونـــه که قانونگـــذار ایران در مـــاده ۲ آیین‌نامه انتظامی رســـیدگی به تخلفات صنفی و حرفه‌ای شـــاغلان حرفه‌های پزشکی مصوب ۱۳۷۸ مقرر نموده: «شـــاغلان حرفه‌های پزشکی و وابســـته مکلفند بدون توجه به ملیت، نـــژاد، مذهب و موقعیـــت اجتماعی- سیاســـی و اقتصادی بیماران حداکثر تـــلاش ممکـــن را در حـــدود وظایف حرفه‌ای خود به کار ببرند.»

حال در صورتی که وجدان پزشکی جای خـــود را به انگیزه‌هـــای مالی و اقتصادی احتمالی دهد، قابل پیش‌بینی است که حرکت نظام سلامت از مسیر اصلی منحرف شده و نمی‌تواند اهداف عالیه خود را برای رســـیدن به ســـطح مطلوبی از ســـلامت در جامعه محقق کند.

نگاهـــی به اهدافی که در تشـــکیل سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران درقانون مصـــوب ۱۳۸۳ تبیین شده نیز به این موارد اشاره دارد:

- تلاش در راستای تحقق بخشیدن به ارزش‌های عالیه اسلامی در تمامی امور پزشکی.

- تلاش برای پیشبرد و اصلاح امور پزشکی.

- حفظ و حمایت از حقوق بیماران.

بی‌تردید یکـــی از آفت‌های مخربی که مانع بهره‌وری و نتیجه بخش بودن فعالیت‌های نظام ســـلامت می‌شـــود، ســـرایت تفکر ثروت اندوزی در جامعه پزشکی است. البته قانونگذار در ایران نیز به این مهم توجه داشته و در همین راســـتا اقدام به وضع مقرراتی کرده که بـــا رویکرد بیان حقوق شـــهروندی به موادی از آیین‌نامه انتظامی رســـیدگی به تخلفات پزشکی مصوب ۱۳۷۸ اشاره می‌شود:

مـــاده ۱۰- «شـــاغلان حرفه‌های پزشـــکی مکلفند تعرفه‌های خدمات درمانی مصوب ابلاغ شـــده از ســـوی وزارت بهداشـــت، درمـــان و آمـــوزش پزشکی را رعایت کنند.»

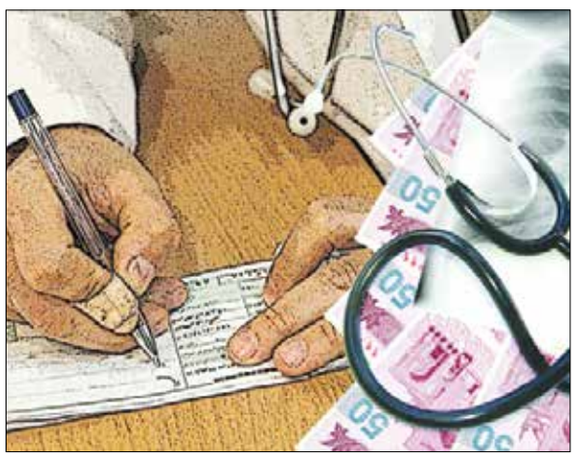
ماده۱۲- «جذب بیمار از مؤسسات بهداشـــتی، درمانی دولتی و وابسته به دولـــت و خیریه به مطب شـــخصی یا بخش خصوصی، بیمارستان، درمانگاه خصوصی و بالعکس به منظور استفاده مادی توسط شاغلان حرفه‌های پزشکی و وابسته ممنوع است.»

مـــاده۱۳- «شـــاغلان حرفه‌هـــای پزشـــکی و وابســـته، حـــق دریافـــت هیچگونه پول یا مالـــی از بیمار علاوه بر وجوهی که توسط مسئولان درمانی مربوطه طبق مقررات دریافت می‌شود ندارند.» (ایـــن ماده ناظر به ممنوعیت دریافت هزینه‌های به اصطلاح زیرمیزی است)

ماده۱۴- «جـــذب بیمار به صورتی که مخالف شئون حرفه پزشکی باشد و همچنین هر نوع تبلیغ گمراه‌کننده از طریق رسانه‌های گروهی و نصب آگهی در اماکن و معابر، خارج از ضوابط نظام پزشکی ممنوع است...»

با مطالعه تاریخـــی قوانین مرتبط ملاحظه می‌شـــود که در طول بیش از یکصد سالی که از تدوین مقررات حوزه سلامت می‌گذرد همیشه قانونگذار بر آن بوده تا از رخنـــه انگیزه‌های مادی به فعالیت‌های پزشکی جلوگیری و به گونه‌ای از حقوق بیماران حمایت کند که پزشکان، با وجدان بیدار اهتمام لازم را برای درمان بیماران به کار ببندند.

بـــه عنوان نمونه مـــاده ۵ آیین‌نامه انتظامی پزشـــکی مصوب ۱۳۴۸ بیان داشته: «پزشـــکان باید تعدادی بیمار بپذیرنـــد که قادر بـــه معاینه و درمان آن باشـــند.» در همیـــن رابطه هیأت دولت طـــی ابلاغ مصوبـــه تعرفه‌های درمانی سال ۹۴ اعلام کرد: مدت زمان استانداردی که پزشـــک باید برای امر مطالعه وضعیت بیماران مراجعه‌کننده اختصاص دهد به شـــرح ذیل است و آن را برای پزشکان لازم الاجرا دانسته است.



الف) پزشکان عمومی ۱۵ دقیقه
ب) پزشکان متخصص ۲۰ دقیقه
ج) پزشکان فوق تخصص ۲۵ دقیقه
د) روانپزشکان ۳۰ دقیقه

قابل ذکر اســـت که این مقررات و استانداردها در سایر کشورهای جهان و بخصوص کشورهای توسعه یافته نیز اجـــرا می‌گردد. مضاف بـــر اینکه برای عمل به آنها توجه و جدیت خاصی نیز به کار می‌رود به طوری که اگر پزشکان بیش از حد استاندارد بیمار بپذیرند با قوانین مالیاتی ســـختگیرانه‌ای مواجه خواهند شد.

همچنین اعمال مقررات ویژه مالیاتی در برخـــورد با این گونـــه تخلفات به عنوان ضمانت اجرای مناسبی شناخته می‌شود تا از تغییر ماهیت فعالیت‌های پزشـــکی بـــه فعالیت‌هـــای اقتصادی جلوگیری کند. دلیل دیگری که اهمیت این مقـــررات را مضاعف می‌کند اینکه چنانچه اولویت در حرفه‌های پزشکی مال اندوزی باشد، ضمن آسیب رساندن به شئون اجتماعی جامعه پزشکی در بین مـــردم، به طور قطع باعث افزایش خطای پزشکی نیز خواهد شد. این خطا می‌توانـــد فرآیند درمانی بیمار را دچار اختلال کند که در صورت بروز صدمه و آسیب به بیمار برای پزشک نیز ایجاد مسئولیت می‌کند.

یکی دیگـــر از نکات بســـیار حائز اهمیت و بدون شک در حوزه سلامت این است که، اطمینان بیمار به پزشک از ضروریات امر درمان به شمار می‌رود و چگونگی عملکرد پزشـــکان و سایر مشاغل وابســـته در این خصوص تأثیر بسزایی دارد. پس باید از اقدام‌های مضر در این زمینه اجتناب شود که یکی از مصادیق بـــارز آن می‌تواند نگاه مادی به بیمار و علاج وی باشـــد. در این‌باره درماده ۲ آیین‌نامه انتظامی پزشـــکی مصوب ۱۳۴۸ بیان شده: «پزشک باید پاکدامـــن و پرهیزکار باشـــد و وظایف مربوط به حرفه خود را با وجدان بیدار طبـــق موازین قانونـــی و اخلاقی اجرا کند و رفتار او موجب اعتماد و احترام جامعه نســـبت به خـــود و همکارانش شود. روش و گفتار و کردار و شخصیت و زندگی‌اش نیز مایه افتخار و سربلندی جامعه پزشـــکی باشـــد.» یا در ماده ۶ آیین‌نامه انتظامی مصوب ۱۳۷۸ مقرر شده: «انجام امور خلاف شئون پزشکی و توسط شـــاغلان حرفه‌های پزشکی و وابسته ممنوع اســـت و باید از ارتکاب کارهایی کـــه موجب هتـــک حرمت جامعه پزشـــکی می‌شـــود خودداری کنند.»

چنانچه دست‌اندرکاران حرفه‌های پزشـــکی اعـــم از کادر بیمارســـتانی، پزشکان یا مســـئولان سیستم تهیه و توزیع دارو، مقررات و الزامات قانونی و فنی مرتبط را نادیده بگیرند بدون شک خـــود و جامعه پزشـــکی را در معرض چنین آسیب مهمی قرار خواهند داد.

یکی از موضوعاتی که تعداد زیادی از افـــراد جامعه در زمـــان مراجعه به مطب پزشکان با آن مواجه هستند و از دغدغه‌های بیماران محسوب می‌شود، نبـــود تعریف و معیـــار صحیحی برای شناخت «حق ویزیت» است. این هزینه که به غلط به حق ویزیت معروف شده در واقع هزینه‌ای اســـت که پزشک در قبال دریافت آن موظف اســـت تا تمام تلاش خـــود را برای درمـــان بیمار به کار ببنـــدد. همانگونه که طبق ماده ۱ آیین‌نامه اجرایی قانون اجازه تأسیس مطب مصوب ۱۳۶۳ هیأت وزیران بیان شده: «مطب به محلی اطلاق می‌شود که پزشـــک در آن محل اعم از بخش خصوصی یا خیریه یـــا آزاد به طبابت می‌پردازد» در فرهنگ لغات فارســـی طب به معنای درمان و طبابت به عملی که برای درمان صورت می‌پذیرد، گفته می‌شود.

از آنجایـــی که درواقـــع درمان یک فرآینـــد اســـت و شـــامل بخش‌های متعددی اســـت: ۱- ملاقات (ویزیت) ۲- معاینه ۳- تشخیص ۴- تجویز دارو ۵- حصول نتیجـــه و با توجه به اینکه ویزیت یا همان ملاقات نخستین مرحله از فرآیند درمان است پس این هزینه را نمی‌توان حق ویزیت اطلاق کرد. بلکه پزشک متعهد اســـت در قبال دریافت این مبلغ تمامی مراحل فرآیند درمان را طی کند. برای مثال اگر پزشک برای تکمیل تشـــخیص خود نیـــاز به انجام آزمایش یا تصویربرداری داشـــته باشد جایز نیست بابت رؤیت نتایج و مطالعه گزارش‌هـــا دوباره از بیمـــار هزینه‌ای دریافت کند.

> مهم‌ترین نقش جامعه پزشکی و وظیفه اصلی نظام سلامت در هر کشوری، تلاش برای تأمین سلامت مردم و جلوگیری از شیوع بیماری و علاج آثار مخرب آنها است

ماده ۳ آیین‌نامـــه انتظامی مصوب ۱۳۷۸ مقرر کرده: «شاغلان حرفه‌های پزشـــکی و وابســـته باید طبق موازین علمی، شرعی و قانونی و نظامات دولتی صنفی و حرفه‌ای انجام وظیفه کرده و از هرگونه سهل‌انگاری در انجام وظایف قانونی بپرهیزند.»

در خاتمـــه امید اســـت، در درجه نخست جامعه محترم پزشکی با عنایت به رســـالت بزرگی که پذیرفته‌اند و بر اجرای آن ســـوگند یـــاد کرده‌اند تمام تـــلاش خـــود را برای رفع مشـــکلات این حوزه بـــکار برنـــد. از طرف دیگر دستگاه‌های نظارتی و قانونگذاری نیز برای حفظ و ارتقای «اعتماد اجتماعی» به نظام ســـلامت کشور که زمینه ساز دستیابی به «ســـرمایه مردمی» است، اقدامات مقتضی بـــه عمل آورند که از مصادیق این اقدام می‌توان به جدیت در اجرای کامل و صحیح قوانین و مقررات موضوعه و برخورد مناســـب با تخلفات احتمالی اشاره کرد.