

صدور گواهی ولادت برای کودکان متولد از روش های کمک باروری با مداخله ثالث (بازنگری در تکالیف مراکز درمانی و پزشکان در

اعلام واقعه ولادت)

علیرضا میلانی فر*، کوثر انجلاس، سهیلا انصاری پور

- مرکز تحقیقات ریز فناوری زیستی، پژوهشکده فناوری های نوین علوم پزشکی جهاد دانشگاهی - ابن سینا، تهران، ایران

پذیرش: ۱۳۹۸/۰۸/۲۰

دریافت: ۱۳۹۸/۰۵/۰۹

چکیده

مقدمه: گره ها و پرسش های برخاسته از لایه های مختلف زندگی اجتماعی انسان اغلب پیشاپیش پاسخ های حقوقی حرکت می کنند و چنین نیست که برای هر مسئله ای در عالم حقوق پاسخی از پیش معلوم وجود داشته باشد. اینجاست که «تدبیر» حقوقی نقش می آفریند و مجریان را در مقام اجرا بر آن می دارد که پاسخی مقتضی به این چالش ها بدهند و البته این پاسخ نمی تواند و به عبارت دقیق تر، نباید از چارچوب قوانین و مقررات موجود، منطبق حقوقی و لوازم و اقتضائات زیست اجتماعی خارج شود. موضوع بارداری با مداخله ثالث از مصادیقی است که نظام حقوقی کشورهای مختلف را بر آن داشته است که پاسخی روشن به مسائل و دغدغه های آن بدهند. با تمام این تلاش ها، قانون، آنگونه که نوشته شده و قانونگذار اراده کرده، اجرا نمی شود. این مقاله بر آن است که مشکل زوجین نابارور و مراکز درمان ناباروری را که ناشی از اجرای نادرست قوانین از سوی مراکز درمانی یا پزشک در مقام اعلام واقعه ولادت و ثبت احوال، در مقام مرجع صادرکننده شناسنامه است، بررسی کند.

روش ها: این مقاله مبتنی بر مطالعه توصیفی - تحلیلی است. در قسمت توصیفی، قوانین و مقررات موجود در نظام حقوقی ایران و اصول اخلاقی بررسی شده اند.

نتایج: اصول اخلاقی و مواد قانونی متعددی وجود دارند که نشان می دهند پزشک یا مرکز درمانی مسئول اعلام واقعه ولادت تکلیفی به اعلام شیوه ولادت ندارد.

نتیجه گیری: اقدام مرکز درمانی یا پزشک در اعلام شیوه بارداری، افزون بر اعلام واقعه ولادت، اقدامی فراقانونی و غیراخلاقی است.

واژه های کلیدی:

روش های کمک باروری، گواهی ولادت، واقعه ولادت، ثبت احوال

نحوه استناد به مقاله:

میلانی فر علیرضا، انجلاس کوثر، انصاری پور سهیلا. صدور گواهی ولادت برای کودکان متولد از روش های کمک باروری با مداخله ثالث. مجله ایرانی حقوق و اخلاق زیست پزشکی. ۱۳۹۸؛ ۱(۲): ۱۱-۲.

* نویسنده مسئول: علیرضا میلانی فر، تلفن: ۲۲۴۳۲۰۲۰، شماره: ۲۰۴۳۲۰۲۱، رایانامه: milanifar@avicenna.ac.ir

- این مقاله به بهانه کنفرانسی با عنوان «چالش های اخلاقی و حقوقی درمان های جایگزین کمک باروری»، که در آذرماه ۱۳۹۷ در مرکز درمان ناباروری و سقط مکرر ابن سینا برگزار شد، نوشته شده است.

مقدمه

مقدمه صدور شناسنامه برای نوزادان تازه متولد شده به شکل متعارف اعلام واقعه ولادت از سوی مرکز درمانی یا بیمارستانی است که زایمان در آنجا واقع شده است. ولادت واقعه و رویدادی کاملاً مشخص است و امر قانونگذار به اعلام آن نیز تکلیفی آشکار و بی‌نیاز از تفسیر. لکن، در حال حاضر شاهد آن هستیم که برخی مراکز درمانی در مقام اجرای این تکلیف قانونی پا را فراتر گذاشته و افزون بر اعلام واقعه ولادت، شیوه بارداری را هم به ثبت احوال اعلام می‌کنند. از آنجا که این اقدام مراکز درمانی و بیمارستان‌ها، بیماران را با مشکلاتی در ثبت احوال و اخذ شناسنامه مواجه کرده است، انجام مطالعه‌ای نظری که مشکل را به مراجع اجرایی بنمایاند و به یافتن راهکاری عقلانی در چارچوب قوانین و مقررات موجود یاری رساند، ضروری می‌نماید. برای این منظور، باید به دو پرسش اساسی پاسخ گفت. نخست، تکلیف قانونی پزشکان، مراکز درمانی و بیمارستان‌های محل وقوع زایمان در مواجهه با واقعه ولادت و صدور گواهی ولادت چیست؟ دوم، آیا می‌توان اقدام این مراکز درمانی در اعلام شیوه بارداری را با وجود تکلیف قانونی به رعایت محرمانگی توضیح داد و توجیه کرد؟ در بادی امر، به نظر می‌رسد این موضوع که در سال‌های اخیر پیش آمده است از بی‌توجهی و نداشتن آگاهی از تکالیف قانونی ناشی می‌شود و نگارش این دست مقالات می‌تواند به آموزش و ارتقای سطح آگاهی مقامات ذی‌صلاح بینجامد.

به هر حال، عملکرد مراکز درمانی برای کسانی که از خدمات درمان ناباروری برای فرزندآوری استفاده کرده‌اند، کودک متولد از این روش و همچنین خود مراکز درمان ناباروری پیامدهای نامطلوبی داشته است که این امر بر اهمیت بحث از این موضوع می‌افزاید. زوجینی که سال‌ها در پی درمان ناباروری بوده و هزینه‌های گزافی را برای آن صرف کرده‌اند برای برخورداری از حقوق معمول و متعارف شهروندی به ثبت احوال مراجعه می‌کنند، غافل از آنکه تصریح به استفاده از روش‌های کمک‌باروری در گواهی

ولادت، آنان را در دسترسی به حقوق خود به چالش می‌کشد. به همین دلیل کسانی که از این خدمات برای فرزندآوری استفاده کرده‌اند، ترجیح می‌دهند در مراقبت‌های دوران بارداری حرفی از شیوه بارداری نزنند تا مشکلاتی در آینده آنان را تهدید نکند. البته این سکوت ممکن است همیشه به نفع آنان نباشد و آنان را از برخی مراقبت‌های خاص این دوران محروم کند (۱). از طرفی، هنجارهایی که برای سامان دادن به نظام اجتماعی وضع شده‌اند، و هنجارهای حقوقی حد اعلامی آنها هستند، چنان درهم تنیده و توپرتوی‌اند که نمی‌توان از آثار مخرب اجرا نکردن یا اجرای نادرست یک تکلیف بر تکالیف دیگر چشم پوشید، همین‌طور است وضع تکالیف فراقانونی (تکلیف‌سازی). با درج شیوه تولد کودک در گواهی ولادت، ثبت احوال اقدام به استعلام موضوع از مرکز درمان ناباروری می‌کند و هر پاسخ مرکز درمان ناباروری از مصادیق افشای اسرار زوجین، خارج از موازین قانونی و چه بسا اعلام کذب واقعه ولادت خواهد بود.

شایان تأکید است که در قانون ثبت احوال تنها به وظیفه ماما و پزشک در صدور گواهی ولادت تصریح شده، اما در زمان حاضر، نقش مستقیم پزشک در صدور گواهی ولادت کم‌رنگ‌تر شده است و بیمارستان‌ها یا نهادهای درمانی محل وقوع زایمان هستند که واقعه ولادت را به ثبت احوال گزارش می‌دهند.

روش‌ها

نویسندگان، قوانین و مقررات موجود را برای آگاهی از تکالیف قانونی مراکز درمانی و متون موجود در اخلاق پزشکی را برای طرح بحث نظری اخلاقی مطالعه کرده‌اند. اظهارات زوجینی که به دلیل اعلام نادرست واقعه ولادت از سوی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی با مشکل مواجه شده بودند و استعلامات ثبت احوال از مراکز درمان ناباروری نیز برای روشکافی موضوع بحث و یافتن راهکاری علمی و عملی بررسی شده‌اند.

نتایج

یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که تکالیف اخلاقی و حقوقی متعددی را می‌توان برشمرد که به پزشک یا مرکز درمانی مسئول اعلام واقعه ولادت اجازه نمی‌دهند اطلاعات مربوط به شیوه بارداری را حین اعلام واقعه ولادت افشا کنند، بلکه همچنان باید مقید به اصل رازداری بمانند و از آن چارچوب فراتر نروند. در ادامه، به این تکالیف اشاره خواهیم کرد.

تکالیف اخلاقی

دو تکلیف بنیادی حاکم بر رفتار پزشکان و به طور کلی، مراکز درمانی، که در اخلاق پزشکی بسیار بر آن تأکید می‌شود، عبارتند از محرمانگی و زیان‌نرسانی که پزشکان و مراکز درمانی را، چنانکه در ادامه خواهیم دید، از افشای دلبخواهی اطلاعات بر حذر می‌دارند.

تکلیف به رعایت محرمانگی: بی‌تردید، درج اطلاعات مربوط به شیوه بارداری در گواهی ولادت تعهد پزشک به رعایت محرمانگی را زیر سؤال می‌برد. رعایت محرمانگی، به معنای ساده پنهان داشتن راز دیگری و امانت‌ورزی (۲)، از اصول تخلف‌ناپذیر پزشکی است که اساس و بنیان رابطه پزشک و بیمار را می‌سازد. آنچه موجب می‌شود رازهایمان را، از هر نوع که باشند، با دیگری در میان بگذاریم اعتماد است (۳) و اهمیت این موضوع در تعامل بیمار با پزشک دوچندان می‌شود، زیرا نتیجه عدم اعتماد در این رابطه بسیار مهلک است و می‌تواند تهدیدی برای سلامت فردی و سلامت عمومی، خواه جسمانی یا روانی، باشد. درست است که امروزه از محرمانگی مطلق چندان دفاع نمی‌شود، اما این به معنای افشای لجام‌گسیخته اطلاعات نیست، بلکه افشا در مصادیقی مشخص پذیرفتنی است؛ برای نمونه، آنجا که پای سلامت عمومی در میان است. رضایت بیمار هم در این میان نقشی مهم دارد و چنین نیست که دست پزشک یا مرکز درمانی در دادن اطلاعات به هر نهادی باز باشد؛ گرچه برخی دیدگاه تنگ‌نظرانه‌تری دارند و رضایت بیمار را برای عبور از اصل محرمانگی مکفی نمی‌دانند (۳).

تکلیف به زیان‌نرسانی: اغلب، بحث از زیان‌نرسانی با پرسش از «چیستی زیان» و «زیان به چه کسی» گره خورده است. چنین به نظر می‌رسد که زیان مفهومی مقایسه‌ای^۱ است، به این معنا که وضعیت موجود را با وضعیت پیش از آن به طور کلی یا وضعیت مطلوب و ایده‌آلی که در گذشته وجود داشته قیاس می‌کنند تا مشخص شود مفهوم «زیان» بر شرایط موجود صدق می‌کند یا نه. بر همین مبنا، ورود آسیب در معنای کلی آن، نیز فوت منفعت^۲ (۴)، که هر دو در مقایسه با وضعیت موجود در گذشته یا وضعیت ایده‌آل گذشته نقصان به حساب می‌آیند، از مصادیق ضرر هستند (۵). رنج و المی که فرد متحمل می‌شود معنایی دیگر از زیان است (۶) که با معیار مقایسه‌ای پیش‌گفته هم سازگار است.

در موضوع بحث ما، می‌توان ادعا کرد که نقض محرمانگی خود رفتاری زیان‌بار است و موجب ورود آسیب به وضعیت روانی افراد درگیر و روابط اجتماعی زوجین نابارور و حتی کودک متولد از روش‌های کمک‌باروری می‌شود. بیمارانی که به مراکز درمان ناباروری مراجعه می‌کنند در بیشتر مواقع خواستار رعایت محرمانگی هستند، به‌ویژه زمانی که از وضعیت نظام حقوقی کشور در مواجهه با نسب و ارث این کودکان آگاه می‌شوند. اصرار آنان بر محرمانگی تا آن حد است که حتی برای پوشش هزینه‌های درمانی خود به بیمه‌های تکمیلی مراجعه نمی‌کنند (۳). حال، درج روش‌های کمک‌باروری روی گواهی ولادت به‌وضوح این افراد را در معرض آسیب‌های روانی و اجتماعی قرار می‌دهد، زیرا هنوز کم نیستند افرادی که تصور می‌کنند درمان ناباروری، به‌ویژه برخی روش‌های آن، به اندازه ناباروری موجب انگشت‌نما شدن و لکه‌نگ است. از همین روی زوجین تلاش می‌کنند برای کاستن از هزینه‌های اجتماعی بعدی که ممکن است بر خانواده و این کودکان تحمیل شوند، از جمله تبعیض یا محروم شدن از برخی حقوق مالی و غیرمالی، موضوع درمان

1. Comparative concept
2. Harm to interest

را پنهان کنند.

بی تردید، در فضای حقوقی کنونی، که وضعیت نسب و ارث کودکان متولد از روش های کمک باروری در هاله ای از ابهام است^۱ و گویی رابطه نسب و توارث میان کودک متولد از این روش ها و اهداگیرندگان برقرار نمی شود، مگر با ارائه تفاسیر جدید از شرع و قانون، محرمانه ماندن اطلاعات همچنان نقشی مهم در صیانت از روابط خانوادگی و اجتماعی این زوجین و کودک ایفا می کند. اگر محرمانگی رعایت نشود، کودک و زوجین ناباور از جمله در مظان محرومیت از ارث و تبعیض قرار خواهند گرفت که هر دو مصداق آشکار زیان هستند و منشأ این زیان ها تصمیم و اقدام فراقانونی مرکز درمانی یا پزشک مسئول اعلام واقعه ولادت است.

تکالیف قانونی

تکلیف به رعایت محرمانگی: در نظام حقوقی ایران، تعهد عام پزشک به رعایت محرمانگی در قانون مجازات اسلامی آمده است. به موجب ماده ۶۴۸ قانون مجازات اسلامی، «اطبا و جراحان و ماماها و داروفروشان و کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می شوند، هر گاه در غیر از موارد قانونی، اسرار مردم را افشا کنند، به سه ماه و یک روز تا یک سال و یا به یک میلیون و پانصد هزار تا شش میلیون ریال جزای نقدی، محکوم می شوند» (۸). مفاد مشابه در آیین نامه انتظامی رسیدگی به تخلفات صنفی و حرفه ای شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته در سازمان نظام پزشکی آمده است و شاغلین حرفه های پزشکی و وابسته از افشای اسرار و نوع بیماری منع شده اند، مگر به موجب قانون مصوب مجلس شورای اسلامی (۹).

تکلیف به افشا: در مقابل اصل کلی محرمانگی، تکلیف محدود به افشا از سوی پزشک و مراکز درمانی وجود دارد که

با توجه به اهمیت و ضرورت حفظ محرمانگی در مباحث اخلاقی و حقوقی، مصادیق آن در قوانین احصا شده است و جز در آن موارد، نمی توان دست به افشای اطلاعات زد. پیشگیری از بروز و شیوع بیماری ها، به ویژه بیماری های مسری، و از آن رهگذر، ارتقای سلامت عمومی بیش از همه استثنای وارد بر محرمانگی و ضرورت افشای اطلاعات را توجیه می کنند (۳). این بدان معناست که قانونگذار جز در مصادیق مصرح، که شرح برخی از آنها در زیر آمده، به همان اصل کلی محرمانگی وفادار است و موارد افشای محرمانگی، بنا به تصریح ماده ۶۴۸ قانون مجازات اسلامی (۸)، باید به موجب قانون، نه بخشنامه یا آیین نامه و مانند آن، باشد.

بیماری همه گیر: به موجب ماده ۱۹ قانون طرز جلوگیری از بیماری های آمیزشی و بیماری های واگیردار (۱۰)، «هر پزشک معالج مکلف است در موقع مشاهده یکی از بیماری های واگیر نامبرده در زیر فوراً به بهداری محل اطلاع دهد:

و با و اسهال های ویایی شکل، طاعون، تب زرد، مطبقه (تیفوئید)، محرقه (تیفوس اگزانتوماتیک)، آبله، مخملک، سرخجه، خناق (دیفتری)، اسهال خونی، سرسام واگیر (مننژیت سربرواسپینال)، تب عرق گز (سوئت می لی یر)، بیماری های مالاریا، فلج اطفال، تب مالت»

بیماری سرطان: در مصداقی دیگر، قانونگذار در تبصره قانون اصلاح ماده ۱۹ قانون طرز جلوگیری از بیماری های آمیزشی و بیماری های واگیر (۱۱) مقرر کرده است: «در مناطقی که وسائل و امکانات لازم برای تشخیص سرطان فراهم باشد از طرف وزارت بهداری اعلام گردد کلیه شاغلین رشته های پزشکی که به امر مداوای بیماران می پردازند موظفند به مجرد مشاهده بیمار مبتلا به سرطان مراتب را کتباً و مشروحاً به طور محرمانه به مقامات بهداشتی محل اطلاع دهند»

گواهی سلامت قبل از ازدواج: تکلیف دیگر پزشک به دادن گزارش در قانون لزوم ارائه گواهی نامه پزشک قبل از وقوع ازدواج (۱۳۱۷) آمده است (۱۲) که به موجب آن، پزشک باید پیش از ازدواج گواهی ای مبنی بر مبتلا نبودن

۱. برای نمونه، ماده (۳) قانون اهدای جنین مقرر می دارد: «وظایف و تکالیف زوجین اهداگیرنده جنین و طفل متولدشده از لحاظ نگهداری و تربیت و نفقه و احترام نظیر وظایف و تکالیف اولاد و پدر و مادر است» (۷).

بحث

مسئولیت کیفری

در سطور بالا، رویارویی تکالیف مختلف پزشک و مراکز درمانی در اعلام واقعه و ولادت را نشان دادیم. مرکز یا پزشکی که در مقام اعلام واقعه و ولادت است صرفاً تکلیف به افشا و اعلام واقعه و ولادت دارد و در غیر این مورد، موظف به رعایت تکلیف اخلاقی و قانونی خود به محرمانگی است. در واقع، تکلیف به افشا ذیل تکلیف به محرمانگی است نه فوق آن و این به معنای حکومت عام تکلیف به محرمانگی است. آنگونه که در قانون مجازات اسلامی آمده، نقض این تکلیف عام موجب مسئولیت کیفری و مجازات مقرر است. به موجب ماده ۶۴۸ آن قانون (۸)، «اطبا و جراحان و ماماها و داروفروشان و کلیه کسانی که به مناسبت شغل یا حرفه خود محرم اسرار می شوند، هرگاه در غیر از موارد قانونی، اسرار مردم را افشا کنند، به سه ماه و یک روز تا یک سال و یا به یک میلیون و پانصد هزار تا شش میلیون ریال جزای نقدی، محکوم می شود». بر این اساس، افشای شیوه بارداری، که ارتباطی با اعلام واقعه و ولادت ندارد، نقض آشکار تکلیف مراکز درمانی و پزشکان در مقام اعلام واقعه و ولادت و مستوجب مجازات است.

ممکن است به درستی ادعا شود که مسئولیت پزشک، به ویژه در پاره‌ای موارد ضروری، ایجاب می‌کند شیوه بارداری در گواهی ولادت درج شود تا پزشک یا مرکز درمانی بتوانند در قبال تصمیماتی که گرفته‌اند در مراجع قضایی پاسخ گویند و از خود دفاع کنند. در واقع، آنچه پزشک ثبت می‌کند می‌تواند به مثابه ادله اثباتی له یا علیه پزشک و مرکز درمانی محل وقوع زایمان نزد مراجع قضایی مورد استناد قرار گیرد. همه بحث اما آن است که آنچه در پرونده پزشکی بیمار ثبت می‌شود، مانند شیوه بارداری، نباید عیناً در گواهی ولادت بیاید و در صدور گواهی ولادت باید به همان میزان مصرح در قانون وفادار ماند. لذا آنچه ممنوعیت و محذوریت قانونی دارد ثبت شیوه بارداری در پرونده پزشکی نیست، بلکه موضوع بحث، درج شیوه بارداری در گواهی ولادت است که صادرکنندگان

نامزدها به امراض مسری صادر کند. به موجب ماده ۲ آن قانون، «کلیه دفاتر ازدواج مکلفند که قبل از وقوع ازدواج از نامزدها گواهینامه پزشک را بر نداشتن امراض مسریه مهم که نوع آنها از طرف وزارت دادگستری معین و اعلام می‌گردد مطالبه نموده و پس از بایگانی آن به عقد ازدواج و ثبت آن با قید موجود بودن گواهی پزشک بر تندرستی نامزدها اقدام نمایند».

اعلام واقعه و ولادت: قانونگذار در قانون ثبت احوال به صراحت دو ماده قانونی را به تکالیف گروه پزشکی و بیمارستان در صدور گواهی ولادت و اعلام آن واقعه اختصاص داده است. این دو ماده بهترین راهنما برای آگاهی از چندوچون تکلیف قانونی مراکز درمانی هنگام اعلام واقعه و ولادت هستند. به موجب ماده ۱۵ آن قانون، «ثبت ولادت باید مستند به تصدیق پزشک یا مامای رسمی یا مؤسسه‌ای که طفل در آنجا متولد گردیده است باشد...» (۱۳). همچنین، ماده ۱۹ همان قانون مقرر می‌دارد: «ماما یا پزشکی که در حین ولادت حضور و در زایمان دخالت داشته مکلف به صدور گواهی ولادت و ارسال یک نسخه آن به ثبت احوال محل در مهلت اعلام می‌باشد.» (۱۳) در این دو ماده جز تکلیف قانونی به اعلام ولادت به تکلیف دیگری اشاره نشده است و ما را به این دو ادعا می‌رساند که نخست، فقط پزشکی که زایمان را انجام داده است یا مراکز درمانی و بیمارستان‌های محل وقوع زایمان مکلف به اعلام کلی و نه تفصیلی ولادت هستند و دوم، اعلام آنچه پیش از ولادت روی داده، از جمله شیوه بارداری زوجین، خارج از تکلیف مقرر در این دو ماده است. با توجه به تکالیف اخلاقی و قانونی که در بالا برای پزشک و مراکز درمانی برشمردیم، پزشک یا مرکز درمانی‌ای که در گواهی ولادت تصریح می‌کند که کودک با استفاده از روش کمک‌باروری متولد شده، اقدامی فراقانونی مرتکب شده است و این به نوعی مصداق تکلیف‌سازی فراقانونی است. شایان تأکید است که روی سخن ما در اینجا فقط پزشکان نیستند، بلکه مراکز درمانی را هم، که به موجب قانون ثبت احوال، مسئول اعلام واقعه و ولادت شده‌اند، دربرمی‌گیرد.

گواهی ولادت قانوناً و اخلاقاً مکلف به عدم درج آن هستند. به عبارت دقیق‌تر، آنچه مغایر با تکلیف پزشک و مرکز درمانی در اعلام واقعه ولادت و زیان‌بار برای زوجین و کودکان متولد از این روش‌ها می‌نماید ثبت آن واقعه در گواهی ولادت است، نه در پرونده پزشکی.

نقش مراکز درمان ناباروری در اعلام واقعه ولادت

تکالیف قانونی و اخلاقی گاه چنان توبرتوی و درهم‌تنیده‌اند که نقض یک تکلیف ممکن است نقض تکلیفی دیگر را موجب شود. اشاره به رویه جاری صدور گواهی ولادت موضوع بحث را روشن‌تر خواهد کرد. در حال حاضر، زوجینی که شیوه بارداری‌شان، یعنی استفاده از روش‌های کمک‌باروری، در گواهی ولادت قید شده است، از سوی ثبت احوال برای اخذ تأییدیه درمان ناباروری روانه آن مرکزی می‌شوند که درمان ناباروری در آنجا انجام شده است. برخی مراکز درمانی به آسانی تکلیف اخلاقی و قانونی خود به محرمانگی را، در مقابل اصرار زوجین به صدور چنین گواهی و تأییدیه‌ای، نادیده می‌گیرند و تأییدیه را صادر می‌کنند. حال آنکه اگر در بدو امر، پزشک یا مرکز درمانی مسئول اعلام واقعه ولادت از تکلیف قانونی خود فراتر نمی‌رفتند و شیوه بارداری را قید نمی‌کردند، مشکلات بعدی، از جمله ورود مراکز درمان ناباروری به تأیید درمان و مشارکت در فرایند صدور شناسنامه پیش نمی‌آمد؛ اقدامی که خود از وجوه نقض تکلیف اخلاقی و قانونی مراکز درمان ناباروری یا تکلیف‌سازی ناموجه است که در ادامه به آنها خواهیم پرداخت.

مراکز و پزشکیانی که تکلیف به اعلام واقعه ولادت دارند در قانون ثبت احوال مشخص شده‌اند، لذا برای دیگر مراکز و نهادهای درمانی، از جمله مراکز درمان ناباروری، هیچ نقشی در اعلام واقعه ولادت و صدور شناسنامه تعریف نشده و هر اقدام مرکز درمان ناباروری برای ایفای نقش در این رابطه، ولو با درخواست نهاد ثبت احوال باشد، اقدامی فراقانونی خواهد بود که به افشای اطلاعات بیمار و نقض محرمانگی می‌انجامد، اقدامی که متأسفانه مراکز درمان ناباروری مرتکب می‌شوند.

بر همین اساس، بخشنامه‌های صادر شده از ثبت احوال، مانند بخشنامه شماره ۱/۶۲۷۱۵، مورخ ۱۳۹۶/۸/۳ (۱۴)، که مراکز درمان ناباروری را مکلف به صدور تأییدیه برای انجام درمان ناباروری کرده و این تأییدیه را در کنار گواهی ولادت برای صدور شناسنامه کودک متولد از روش‌های کمک‌باروری لازم دانسته است، فاقد وجهت قانونی می‌نماید. همچنین، این دست بخشنامه‌ها در مقابل تکلیف عام و خاص مراکز درمان ناباروری به رعایت محرمانگی قرار دارند. افزون بر قوانینی که رعایت محرمانگی را الزامی کرده‌اند، مراکز درمان ناباروری، به موجب آیین‌نامه اجرایی قانون اهدای جنین، تکلیف خاص به محرمانگی دارند و «اطلاعات مربوط به جنین‌های اهدائی، جزو اطلاعات به کلی سری طبقه‌بندی» شده‌اند، هرچند آن را سهوی از سوی مرجع وضع مقرره بدانیم (۱۵). همچنین، ماده ۱۰ آن آیین‌نامه ارائه مدارک و اطلاعات مربوط به اهداکنندگان و دریافت‌کنندگان جنین را مفید به دو شرط کرده است:

۱- رعایت قوانین مربوط به حفظ و نگهداری اسرار دولتی و
۲- ارائه آنها صرفاً به مراجع قضایی صلاحیت‌دار. ناگفته پیداست که ارائه تأییدیه و اطلاعات به سازمان ثبت احوال در هیچ‌یک از این دو قید نمی‌گنجد.

از منظری دیگر، مرکز درمان ناباروری هیچ‌گاه نمی‌تواند بر شیوه بارداری مهر تأیید بزند، چراکه انجام درمان ناباروری ضرورتاً به این معنا نیست که بارداری نتیجه آن درمان بوده است، گرچه در ظاهر ممکن است اینطور به نظر آید. لذا اقدامی بی‌هوده است که بخواهیم با استعلام از مراکز درمان ناباروری از شیوه تولد اطمینان یابیم و افزون بر این، مرکز درمان ناباروری را بدون هیچ توجیه قانونی یا پزشکی در معرض اتهام «ارائه گزارش خلاف واقع» قرار دهیم. در بخشنامه سازمان ثبت احوال هم تصریح شده است کسانی که با ارائه گزارش خلاف واقع زمینه صدور سند ولادت خلاف واقع (جعلی) را فراهم کرده‌اند تحت تعقیب قرار می‌گیرند. بر این مبنا، صدور تأییدیه از سوی مراکز درمان ناباروری، که در بخشنامه یادشده آمده است، خالی از اعتبار علمی و فایده

عملی خواهد بود.

جایگاه بخشنامه‌های ثبت احوال

در این مجال، مناسب است به جایگاه شکلی و ماهوی بخشنامه‌های صادر شده از سازمان ثبت احوال بپردازیم که هم وضعیت صدور شناسنامه برای کودکان متولد از روش‌های کمک‌باروری را تحت تأثیر قرار داده و هم رودرروی تکلیف قانونی پزشکان و مراکز درمان ناباروری قرار گرفته است. از حیث شکلی، در نظام سلسله‌مراتبی، بخشنامه ذیل قانون، و حتی آیین‌نامه، می‌آید (۱۷، ۱۶). از حیث ماهوی و محتوایی، متأثر از همان نظام سلسله‌مراتبی، بخشنامه نمی‌تواند موجد حق یا تکلیفی باشد و مهم‌تر از آن، حق یا تکلیفی را محدود و مقید کند. از این روی، بخشنامه‌ای که تکلیفی را برای مراکز درمان ناباروری وضع می‌کند، خارج از تکالیف مقرر در قانون، پذیرفتنی و قابل استناد نیست و چه بسا اصل یکصد و هفتادم قانون اساسی^۱ مستمسکی برای ابطال آن باشد. از طرفی، به موجب اسناد بین‌المللی پذیرفته شده از سوی ایران، مانند اعلامیه جهانی حقوق بشر (۱۹) و میثاق حقوق مدنی و سیاسی (۲۰)، داشتن هویت و نام، حق افراد است و این حق با صدور شناسنامه عینیت می‌یابد. اگر این حق را از جنس حق-ادعا^۲ بدانیم، کم‌اینکه قانونگذار در قانون ثبت احوال (ماده ۱) و هیئت عمومی دیوان عالی بر این نظر بوده‌اند^۳، سازمان ثبت مکلف به صدور شناسنامه برای

متقاضیان است و نمی‌تواند جز در مواردی که قانون مصرح کرده است از صدور شناسنامه سرباز بزند یا شرایط قانونی برای صدور شناسنامه را با وضع مقرر تغییر دهد، خواه آنها را مضیق یا موسع کند. به عبارتی، صدور شناسنامه در حدود و چارچوب مقرر در قانون از وظایف ذاتی سازمان ثبت احوال در راستای تأمین حق افراد به برخورداری از هویت و نام است. افزون بر این، قانون مدنی^۴ هم با صراحت به اقرار والدین به ابوت و بنوت اعتبار داده و آن را برای ثبت ولادت کافی دانسته است، لذا بخشنامه‌ای که محتوای آن با فحوای قوانین یادشده سازگار نیست، فاقد اعتبار می‌نماید.

نتیجه‌گیری

از آنچه گفته شد چنین برمی‌آید که پزشک و مراکز درمانی در صدور گواهی ولادت برای کودک متولد از روش‌های کمک‌باروری همان تکلیفی را دارد که در صدور گواهی ولادت برای کودک متولد از روش طبیعی و تفاوت در شیوه بارداری تکلیفی متفاوت را بر دوش مراکز درمانی یا پزشک مسئول اعلام واقعه ولادت نمی‌گذارد. به طور مشخص، تکلیف پزشک یا مرکز درمانی در مقام اعلام واقعه ولادت عبارت است از «تصدیق واقعه ولادت» که تکلیفی کلی، و نه تفصیلی، است، به این معنا که صرف اعلام واقعه ولادت کافی است و نیازی به اعلام جزئیات بیشتر، مانند شیوه بارداری، نیست. در کنار این استدلال باید به تکلیف ذاتی سازمان ثبت احوال در صدور شناسنامه در حدود و ثغور مشخص در قانون اشاره

۱. «قضات دادگاه‌ها مکلفند از اجرای تصویب‌نامه‌ها و آیین‌نامه‌های دولتی که مخالف با قوانین و مقررات اسلامی یا خارج از حدود اختیارات قوه مجریه است خودداری کنند و هر کس می‌تواند ابطال این گونه مقررات را از دیوان عدالت اداری تقاضا کند» (۱۸).

۲. حق‌ادعاها حق‌هایی ملازم با تکلیف‌اند و برای یک طرف رابطه موجد استحقاق و برای طرف دیگر موجد تکلیف‌اند (۲۱).

۳. «وظایف سازمان ثبت احوال کشور به قرار ذیل است: الف- ثبت ولادت و صدور شناسنامه ...» (۱۴).

۴. «صدور شناسنامه برای اتباع ایرانی از وظایف اداره ثبت احوال است، مع هذا چنانچه شخصی که فاقد شناسنامه باشد به ادعای ایرانی بودن، الزام اداره ثبت احوال را به صدور شناسنامه برای خود درخواست کند، دعوای

او در دادگاه قابل رسیدگی است، لکن الزام اداره ثبت احوال به صدور شناسنامه منوط به آن است که به طریقی که در قانون ثبت احوال پیش‌بینی شده احراز شود که متقاضی، شرایطی که در آن قانون برای صدور شناسنامه مقرر شده است، از جمله شرایط موضوع ماده ۴۵ اصلاحی قانون (هویت و تابعیت) را دارد یا نه» (۲۲).

۵. «اقرار به نسبت در صورتی صحیح است که اولاً تحقق نسب بر حسب عادت و قانون ممکن باشد ثانیاً کسی که به نسب او اقرار شده تصدیق کند مگر در مورد صغیری که اقرار بر فرزندی او شده به شرط آنکه منازعی در بین نباشد» (۲۳).

تعارض منافع

نویسندگان هیچ گونه تعارض منافی در خصوص این پژوهش ندارند.

References

1. Clarke M. Islam and new kinship: reproductive technology and the shariah in Lebanon. 1st ed. Oxford: Berghahn books. 220 p.
2. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. 7th ed. Oxford: Oxford university press; 2013. 480 p.
3. Winslade, William J. Confidentiality. In: Stephen GP, editor. Encyclopedia of Bioethics. US: Macmillan reference. 494 p.
4. Feinberg J. Harm to others: the moral limits of the criminal law. 1st ed. Oxford: Oxford university press; 1984. 269 p.
5. Wilkinson S. Bodies for sale: ethics and exploitation in the human body trade. 1st ed. London: Routledge; 2003. 248 p.
6. Stephen GP. Encyclopedia of Bioethics. 3rd ed. Vol. 2, Harm. US: Macmillan Reference; 2003. p. 539-1227.
7. Embryo Donation to Infertile Couples Act. Islamic Parliament of Iran. Official Gazette No. 17033. (2003). Article 3.
8. Islamic Penal Code. Islamic Parliament of Iran. Official Gazette No. 14943. (1996). Article 4.
9. Bylaw of proceeding against professional infringements of medical and relevant professionals in medical council. Council of Ministers. (1999). Article 4.
10. Law on preventing sexually transmitted and contagious diseases. Islamic Parliament of Iran. Official Gazette No. 3721. (1941). Article 19.
11. Amendment of article 19 of the law on preventing sexually transmitted and contagious diseases (1968). Islamic Parliament of Iran. Official Gazette No. 6945. (1968). Note.
12. Law on obligatory providing of medical certification prior to marriage. Islamic Parliament of Iran. Official Gazette No. 2973. (1938). Article 2.

کرد، تکلیفی که نمی توان با صدور بخشنامه آن را تغییر داد؛ به ویژه که موضوع آن تکلیف حقی از حقوق به رسمیت شناخته شده شهروندان، یعنی حق بر هویت، است. طرفه آنکه نقض محرمانگی از سوی مراکز درمانی یا پزشک مسئول اعلام واقعه ولادت می تواند مراکز درمان ناباروری را هم در معرض نقض تکلیف محرمانگی قرار دهد. این به معنای برقراری رابطه ای علی میان این دو تکلیف و به تبع، نقض آنها نیست، بلکه هدف نمایاندن تالی فاسد اقدام فراقانونی مراکز درمانی یادشده در صدور گواهی ولادت است.

افزون بر تکالیف قانونی، اقدام مراکز درمانی به درج شیوه بارداری در گواهی ولادت نقض تکلیف اخلاقی مراکز درمانی به اصل ضررنرسانی را در پی دارد. اقدام آن مراکز بار و فشار روانی زوجین را برای اخذ شناسنامه کودک متولد از روش های کمک باروری افزایش می دهد و گاه آنان را از اخذ شناسنامه نومید می کند. زوجین نابارور اغلب از قوانین و مقررات و تکالیف قانونی مراجع و نهادها مطلع و آگاه نیستند و همین امر ممکن است شرایط پیچیده و دشواری را برای آنان رقم بزند.

تمام این مطالب حکایت از وجود کاستی در اجرای قوانینی دارد که دست کم در موضوع بحث ما منطبق با اصول عقلانی، موازین اخلاقی و حق های بشری وضع شده اند، اما اجرای نادرست آنها در عمل، مشکلاتی برای زوجین نابارور، کودکان متولد از روش های کمک باروری و مراکز درمان ناباروری به وجود آورده است. با نگارش این مقاله بنا داشتیم تکالیف اخلاقی و قانونی مراکز درمانی یا پزشک مسئول اعلام واقعه ولادت را نشان دهیم تا جلوی اقدامات فراقانونی در صدور گواهی ولادت گرفته شود و کودکان متولد از روش های کمک باروری مانند سایر کودکان، بدون قید و شرط اضافه ای، از حق بر هویت و داشتن شناسنامه برخوردار شوند.

13. Civil Registration Act. Islamic Parliament of Iran. Official Gazette No. 9212. (1976). Articles 15 and 16.
14. Circulation No. 1/62715 (2017), State Civil Registration Organization, Section (c).
15. Bylaw of law on embryo donation to infertile couples act. Council of Ministers. (2005). Article 6 (d) and its Note.
16. Abolhamd AH. [The hierarchical order of laws in legal system of IR Iran]. Law Polit Sci. 1981;22:19-40. Persian.
17. Ghazi SA. Fundamental rights and political institutions. 14th ed. Tehran: Mizan; 1989. 670 p.
18. The Constitution of the Islamic Republic of Iran. Referendum. Official Gazette No. 12957.
19. The Universal Declaration of Human Rights (1948), United Nations General Assembly, Art. 6.
20. International Covenant on Civil and Political Rights (1966), General Assembly of UN, Art. 16.
21. Waldron J. Rights. Rasekh M, translator. in: Rights and interests: essays in jurisprudence and philosophies of rights and values. Tehran: Ney Publisher. 2019. 296 p.
22. Precedent issued by the Supreme Court. No. 748. Official Gazette No. 110/152/9278. (2016).
23. Civil Law. National Parliament of Iran. Official Gazette No. 1877. (1935). Article 1273.

Issuance of Birth Certificate for Children Born via Third-Party Assisted Reproduction (Reviewing the responsibilities of health care providers and physicians in birth announcement)

Alireza Milanifar^{*}, Kosar Enjelas, Soheila Ansaripour

- Nanobiotechnology Research Center, Avicenna Research Institute, ACECR, Tehran, Iran

Received: Jul. 31, 2019

Accepted: Nov. 11, 2019

Keywords:

Assisted reproductive technologies (ARTs), Birth certificate, Birth event, National Organization for Civil Registration

To cite this article:

Milanifar AR, Enjelas K, Ansaripour S. Issuance of Birth Certificate for Children Born via Third-Party Assisted Reproduction (Reviewing the responsibilities of health care providers and physicians in birth announcement) Iran J Biomed Law Ethics. 2019; 1(2):2-11.

Abstract

Background: The questions and ambiguities that arise from different layers of human social life often surpass the legal answers since there is not any predetermined solution for any legal case in advance in the law field. It is here that legal "wisdom" plays a role in enforcing executives to respond appropriately to these challenges, and, of course such response cannot, and more precisely, should not infringe the existing laws and regulations, legal logic, and social life requirements. The issue of pregnancy through third-party intervention is one of many instances in which the legal system in different countries has sought to give a clear answer to ensuing problems and concerns. With all the efforts and considerations, the law is not implemented in line with what the legislator has written and willed. This article seeks to address the problem of infertile couples and infertility treatment centers originated from incorrect enforcement of law by the physicians or treatment centers as the authorities to declare birth event and National Organization for Civil Registration as the authority accountable for birth certificate issuance.

Methods: This article is based on a descriptive-analytical study. In the descriptive section, the laws and regulations in the Iranian legal system and ethics are discussed.

Results: There are numerous ethical principles and legal provisions that indicate the physician or health care provider responsible for birth announcement has no obligation to declare the fertility treatment method.

Conclusion: The action taken by the health care provider or physician to declare fertility treatment method, beyond declaring the birth event, is an extrajudicial and immoral act.

^{*} **Corresponding author:** Alireza Milanifar, Tel: 22432020, Fax: 22432021, Email: milanifar@avicenna.ac.ir

- This article was written and inspired by a conference entitled "The Ethical and Legal Challenges of Assisted Reproductive Technologies", held in December 2018 at Avicenna Fertility Center