Original Article **Open Access**

Health Law Journal

2023; 1(1): e15

International ThinkTank of Human Dignity | The Bioethics and Health Law Institute | The Iranian Association of Medical Law

Analyzing Iran's Criminal Policy Approach to Drug Crimes

Mahmoud Abbasi[1*], Amin Alizadeh[2], Zohreh Sherafti[2]

1. Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Department of Criminal Law and Criminology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Establishment and security of medicine as the right of human access to medicine is one of the main human rights that has been emphasized by international societies and is mentioned under the right to health. Accordingly, drug crimes are crimes that the main subject of their committing is drugs and their target society is a huge range of society. Since these crimes can make a crisis, different countries follow specific criminal policies to deal with them. The purpose of this research is to analyze Iran's criminal policy to drug crimes.

Methods: The method is descriptive-analytical and data collection is done library.

Ethical Considerations: In all stages of the research, honesty and scientific trustworthiness has been observed.

Results: Since Iran's legislative criminal policy in dealing with drug crimes is a punishment-oriented, punitive approach and lacks a corrective and preventive attitude, due to the lack of clear basis of criminal responsibility in the laws, we are faced with a foundation of criminalization in this area, which shows the expansion of criminal responsibility.

Conclusion: Drug supply has long been governments' concern and affects all parts of society. So governments always follow special strategies. Action and reaction measures in the field of health and treatment must have a special coherence and include all actors in this field from the production and distribution cycle. With the growth of the human population and need for medicine, legislative loopholes in this field are increasing, which is also quite noticeable in Iran's laws. Therefore, according to the effect of these laws, the legislator can play a significant role in the prevention and increasing process of these crimes by applying the action and reaction measures of non-governmental organizations, with violation and discipline.

Keywords: Criminal Policy; Drug Crimes; Right to Health

Corresponding Author: Mahmoud Abbasi; **Email:** dr.abbasi@sbmu.ac.ir

Received: August 26, 2023; **Accepted:** December 13, 2023; **Published Online:** February 04, 2024

Please cite this article as:

Abbasi M, Alizadeh A, Sherafti Z. Analyzing Iran's Criminal Policy Approach to Drug Crimes. Health Law Journal. 2023; 1(1): e15.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-17]

This Open Access Article Distributed under the Terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License 4.0 (CC BY-NC 4.0)

دسترسی آزاد | مقاله پژوهشی

مجله حقوق سلامت

دوره اول، شماره اول، ۱۴۰۲

واکاوی رویکرد سیاست جنایی ایران در قبال جرائم دارویی

محمود عباسی[1*]، امین علی‌زاده[2]، زهره شرافتی[2]

۱. مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

۲. گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: استقرار و امنیت دارویی به عنوان حق دسترسی بشر به دارو یکی از اصلی‌ترین حقوق بشری است که مورد تأکید مجامع بین‌المللی قرار گرفته و در ذیل حق بر سلامت مطرح می‌شود. بر همین اساس جرائم دارویی به جرائمی گفته می‌شود که موضوع اصلی ارتکاب آن، دارو و جامعه هدف آن طیف عظیمی از جامعه است. از آنجایی که این نوع جرائم می‌تواند بحران‌آفرین باشد، کشورهای مختلف برای مقابله با آن سیاست‌های جنایی خاصی را دنبال می‌کنند. هدف از این پژوهش واکاوی سیاست جنایی ایران در قبال جرائم دارویی است.

روش: روش این تحقیق توصیفی ـ تحلیلی و جمع‌آوری اطلاعات به صورت کتابخانه‌ای است.

ملاحظات اخلاقی: در تمام مراحل پژوهش، اصل صداقت و امانتداری علمی رعایت شده است.

یافته‌ها: با توجه به اینکه رویکرد سیاست جنایی تقنینی ایران در مقابله با جرائم دارویی یک رویکرد کیفرمحور، سزادهنده و فاقد نگرش اصلاحی و پیشگیرانه است، به علت روشن‌نبودن مبنای مسئولیت کیفری در قوانین با شالوده‌ای از کیفرگذاری‌ها در این حوزه مواجهیم که نشان‌دهنده بسط مسئولیت کیفری است.

نتیجه‌گیری: از آنجایی که مقوله تأمین دارو از دیرباز مورد اهتمام دولت‌ها بوده و عدم توجه به آن می‌تواند تمام بطن‌های جامعه را تحت تأثیر قرار دهد، دولت‌ها همواره راهبردهای خاصی را در این موضوع دنبال می‌کنند. تدابیر کنشی و واکنشی در حوزه سلامت و درمان باید از انسجام خاصی برخوردار باشد و تمام بازیگران این حوزه را از چرخه تولید و توزیع دربر گیرد. با رشد جمعیت بشری و افزایش نیاز جامعه به دارو خلأهای قانونگذاری در این حوزه فزونی می‌یابد که در قوانین ایران نیز کاملاً محسوس است، لذا با توجه به تأثیر این قوانین، قانونگذار می‌تواند با اعمال تدابیر کنشی و واکنشی مردم‌نهاد، با تخلف‌انگاری و انتظام‌بخشی، در پیشگیری و روند افزایشی این جرائم نقش به سزایی ایفا کند.

واژگان کلیدی: سیاست جنایی؛ جرائم دارویی؛ حق بر سلامت

نویسنده مسئول: محمود عباسی؛ **پست الکترونیک:** dr.abbasi@sbmu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۶/۰۴؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۲/۰۹/۲۲؛ **تاریخ انتشار:** ۱۴۰۲/۱۱/۱۵

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Abbasi M, Alizadeh A, Sherafti Z. Analyzing Iran's Criminal Policy Approach to Drug Crimes. Health Law Journal. 2023; 1(1): e15.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-17]

این مجله تابع سیاست دسترسی باز از نوع CC BY-NC 4.0 می‌باشد.

مقدمه

حوزه سلامت در هر کشوری در راستای سیاست‌های کلی نظام سیاسی حاکمیت ترسیم و حکم‌فرما می‌شود. تهدیدها علیه این حوزه به خطرافتادن سلامت افراد جامعه را به دنبال دارد که نوعی تهدید علیه امنیت عمومی به شمار می‌رود. تضمین و تأمین امنیت عمومی هر کشور بر عهده دولت است. دولت‌ها مکلف هستند با اعمال تدابیر کنشی و واکنشی با رفتارهایی که حوزه‌های امنیت عمومی را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد، مقابله کنند.

ظهور اشکال مدرن بزه‌کاری طی سالیان اخیر (به ویژه در حوزه جرائم پزشکی) تنوع و کثرت در اعمال واکنش‌ها و سیاست‌های کلان اجتماعی را در پی داشته است (۱). سیاستگذاری به معنای تدوین قاعده عمومی و متأثر از جو حاکم مکاتب و جریانات فرهنگی، سیاسی و اقتصادی جامعه است. بر این اساس پاسخ به جرائم نیز تابع نوع نظام سیاسی حاکم است.

حق دسترسی همگان به دارو از ارکان اصلی حق بر سلامت محسوب می‌شود و دولت‌ها را مکلف می‌کند که سیاستگذاری‌های خاصی را در قبال جرائم این حوزه اتخاذ کنند. سیاست جنایی تقنینی نه‌تنها نخستین لایه سیاست جنایی محسوب می‌شود، بلکه باید آن را هسته اصلی سیاست جنایی و تعیین‌کننده نوع پاسخ در قبال پدیده‌های مجرمانه تصور کرد (۲).

به علت رشد صنعت غذا و دارو که تأثیر مستقیمی با حوزه سلامت دارد، بهداشت و جلوگیری از آلودگی فراورده‌های این صنعت غیر قابل انکار می‌باشد، زیرا با کوچک‌ترین آلودگی بیماری‌ها و مسمومیت‌های مختلفی در قشر وسیعی از جامعه بروز می‌کند، لذا صنایع دارویی به منظور بهبود فراورده‌های خود نیاز به رعایت امور بهداشتی دارند و به همین جهت هر سال بخش مهمی از مخارج این صنایع مربوط به تحقیقات بهداشتی در این حوزه است (۳).

امروزه بزه‌کاری در جرائم دارویی با توجه به پیامدهای ناگوار سیاسی، اقتصادی و اجتماعی که با خود به همراه دارد، به ویژه در دوران پاندمی کرونا وجهه جهانی به خود گرفته و باعث دل‌نگرانی جوامع شده است. منظور از جرائم بهداشتی، درمانی و دارویی کلیه جرائمی است که در حوزه بهداشت و درمان و نیز در رابطه با امور دارویی به وقوع می‌پیوندد (۴). پژوهش حاضر به بررسی سیاست جنایی ایران در قبال بزه‌های دارویی با الگوی ترکیبی کنشی و واکنشی خواهد پرداخت.

روش

روش این تحقیق توصیفی ـ تحلیلی و جمع‌آوری اطلاعات به صورت کتابخانه‌ای است.

یافته‌ها

با توجه به اینکه رویکرد سیاست جنایی تقنینی ایران در مقابله با جرائم دارویی یک رویکرد کیفرمحور، سزادهنده و فاقد نگرش اصلاحی و پیشگیرانه است، به علت روشن‌نبودن مبنای مسئولیت کیفری در قوانین با شالوده‌ای از کیفرگذاری‌ها در این حوزه مواجهیم که نشان‌دهنده بسط مسئولیت کیفری است.

بحث

۱. سیاست جنایی کنشی پیشگیرانه

۱-۱. سیاست‌های آموزش‌مدار: امروزه بیشتر نظام‌های حقوقی از پیشگیری‌های عام که اصولاً اهداف سزادهی، ارعاب و جرم‌مدارانه را به دنبال داشت، فاصله گرفته‌اند. این سطح از پیشگیری عموم افراد جامعه را افرادی در نظر می‌گیرد که توانایی و آمادگی بالقوه برای ارتکاب جرم را دارا می‌باشند. بنابراین کوشش می‌شود تا با آگاهی عمومی از ارتکاب جرم در این افراد جلوگیری شود (۵)، ولی پیشگیری خاص دربرگیرنده «مجموعه تدابیر و اقدامات کنشی با هدف مقابله با بزه‌کاری از رهگذر کاهش علل جرم‌زا و تأثیرگذاری بر فرصت‌های پیش جنایی است، به گونه‌ای که بتوان با استفاده از سازوکارهای کنشی بر شخصیت افراد و موقعیت‌های پیش از ارتکاب جرم تأثیر گذاشت.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-17]

آموزش مدنی یکی از مؤلفه‌های حقوق شهروندی است. گیلی (Gilly) در تبیین مفهومی تربیت شهروندی سه مؤلفه مرتبط تحت عنوان دانش مدنی، مهارت‌های مدنی و نگرش مدنی مورد توجه قرار داده و آن‌ها را از عناصر اصلی تعریف شهروندی می‌داند (۶). آموزش همگانی در پیشگیری از جرائم نقش مهمی ایفا می‌کند و بر این اساس باید همواره در کنار مشارکت جامعه مدنی، سیاست‌های قاعده‌مندی در راستای افزایش دانش شهروندی برای پیشگیری از جرائم به کار گرفته شود. خلأ این راهبردهای کنشی در قوانین و مقررات دارویی فعلی مورد غفلت قانونگذار گرفته است، زیرا جامعه زمانی دنبال واکنشگری کیفری است که دانش جامعی از راهبردهای جاگزین در این حوزه نباشد.

ما می‌توانیم با سیاستگذاری آموزش‌مدار در حوزه دارو که باعث اعتلای دانش همگانی جامعه می‌شود، از برخی جرائم این حوزه پیشگیری کنیم. در این خصوص می‌توان به این مصادیق مجرمانه اشاره کرد: تحویل دارو بدون نسخه یا دخل و تصرف در نسخه پزشک، دخل و تصرف در تاریخ مصرف فراورده‌های دارویی و گرانفروشی دارو توسط داروخانه. دولت می‌تواند این مصادیق را با مشارکت مردم در قالب برنامه‌ها و آموزش‌های پیشگیری از عوامل جرم زا مدیریت و کنترل نماید.

۱-۲. راهبردهای پیشگیرانه وضعی: ریموند گسن (Raymond Gassin) در خصوص پیشگیری وضعی بیان می‌دارد: «هدف نهایی پیشگیری وضعی تهدید موقعیت‌های ارتکاب جرم است.» وی اضافه می‌کند: «این رهیافت در وسیع‌ترین معنای خود متضمن مساعی گسترده است.» به طور کلی می‌توان گفت راهبرد پیشگیری وضعی بیشتر اقدامات محیطی و کاهش علت‌های جرم‌زا را مورد بررسی قرار می‌دهد. برخی از حقوقدانان کشور ما متعقدند که پیشگیری وضعی عبارت است از اقدامات غیر کیفری که معادله جرم را بر هم می‌زند و هزینه انجام بزه را بالا می‌برد، به نحوی که بزه‌کار بالقوه از ارتکاب جرم صرف نظر می‌کند (۷).

مبانی پیشگیری وضعی نظریه پویای عمل جنایی و به طور خلاصه نظریه‌ای است که نقش پیش‌جنایی در فرایند گذار از اندیشه به فعل را مورد تأکید قرار می‌دهد. این نوع پیشگیری مبتنی بر تغییر وضعیت‌های قبل از جرم که منجر به تهدید فرصت‌های ارتکاب جرم و یا مشکل‌کردن تحقق این فرصت‌ها برای مجرمین بالقوه می‌شود، سعی دارد شرایط را به گونه‌ای مدیریت کند که پاسخ به آن موقعیت، ارتکاب رفتار مجرمانه نباشد یا دست کم چنین پاسخ‌هایی تقلیل یابند (۸).

امروزه شاهد افزایش روزافزون کلینیک‌ها و مراکز درمانی هستیم که برخی حتی فاقد مجوز فعالیت هستند و می‌تواند خطرآفرین باشد. همچنین فروش دارو به صورت اینترنتی که جرم‌انگاری هم شده، بستری برای فروش داروهای قاچاق و تقلبی فراهم نموده و باعث آسیب‌های جبران‌ناپذیری بر سلامت جامعه شده است. مطابق ارزیابی سازمان بهداشت جهانی ۵۰ درصد داروهای خریداری‌شده از طریق اینترنت تقلبی هستند. وجود بازارهای سیاه دارو در کشور ما نیز چرخه سلامت و اقتصاد کشور را با خطر مواجه ساخته است. فقدان یا کمبود سیاست‌های پیشگیری در این حوزه، تهدیدی برای قشر وسیعی از جامعه است. متأسفانه سیاست جنایی اتخاذی در این خصوص از مطلوبیت کافی برخوردار نیست و به همین علت حق بر سلامت جامعه همواره در معرض خطر جدی است و باید در این زمینه تدابیر لازم به کار گرفته شود.

۲. سیاست جنایی واکنشی

۲-۱. نظام تخلف‌انگاری و جرم‌انگاری‌های افتراقی: فرایند افتراقی‌سازی سیاست جنایی ضمن متحول‌کردن اصول و راهبردها به متکثرشدن گفتمان سیاست کیفری قانونگذار ـ مفهوم مضیق سیاست جنایی ـ در قلمرو حقوق کیفری ماهوی و شکلی انجامید (۹).

حوزه سلامت از نخستین حوزه‌های اعمال سیاست جنایی افتراقی بوده است. سیاست جنایی افتراقی یا جنبه حمایتی و یا رویکرد ستخت‌گیرانه و مبارزه‌ای دارد.

از جمله مسائلی که موجب افتراق در حوزه اقلام دارویی شده، تفکیک پاسخ کیفری به جرم و تخلف در این حوزه است. از

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-17]

بدو انقلاب تاکنون چالش تفکیک جرم و تخلف همچنان وجود دارد. یکی از نمودهای سیاست کیفری افتراقی در مقابله با قاچاق کالا، نگاه متفاوت قانونگذار در نوع بزه‌انگاری و تقسیم آن به جرم و تخلف است که برخی اقدامات را در صلاحیت مرجع قضایی قرار داده و برخی را نیز به عنوان تخلف به سازمان تعزیرات حکومتی واگذار کرده است (۱۰)، ولی تخلف‌انگاری فرایندی است که قانونگذار فعل یا ترک فعلی را تخلف محسوب می‌کند و برای آن جریمه مقرر می‌دارد. معمولاً این دسته از رفتارها در مراجع شبه‌قضایی رسیدگی می‌شوند و برخلاف بعضی از تصورات رسیدگی خارج از نظام قضایی باعث نمی‌گردد که ماهیت کیفری آن‌ها از بین برود، اما در تخلف‌نگاری آسیب‌هایی نظیر برچسپ‌زنی به فرد به عنوان مجرم کمتر وجود دارد. همچنین بر تورم پرونده‌های کیفری و حجم فعالیت سایر کنشگران عدالت کیفری افزوده نمی‌شود. علاوه بر این سرعت و انعطاف پاسخ‌دهی بیشتر است (۱۱). با توجه به اینکه اصول و قواعد جرم‌انگاری اعم از قانونی‌بودن جرم و مجازات و الزامات آن‌ها و شفافیت کیفری در مقرره‌های اداری و صنفی و انضباطی موجود است، هرچند به جزمیت بزه‌انگاری نیست، ولی از سوی دیگر نابهنجاری‌های مزبور به دلایل یا بهانه‌های مختلف بی‌پاسخ نمی‌ماند.

بعضی از حقوقدانان کشور تعریف متفاوتی از سیاست جنایی افتراقی در این حوزه ارائه داده‌اند. حال با توجه به ویژگی‌های خاص جرائم دارویی، می‌توان آن را از حیث فاعل و مرتکب جرم به دو دسته تقسیم‌بندی نمود:

۱ـ جرائمی که توسط شاغلین حوزه دارویی صورت می‌گیرد؛

۲ـ جرائمی که توسط غیر شاغلین حوزه دارو صورت می‌گیرد (۱۲).

پاسخ واکنشی در جرائم دارویی در قالب توسعه مداخله کیفری و فاقد استراتژی هدف‌گرا است.

۲-۲. دادرسی‌های افتراقی: ایجاد شعبات اختصاصی یکی از ویژگی‌های دادرسی افتراقی است، هرچند در برخی از حوزه‌های قضایی که عمدتاً در کلان شهرها می‌باشند، با توجه به مورد کار برخی از شعب دادسرا و دادگاه‌های انقلاب به جرائم دارویی اختصاص یافته است. در اغلب نقاط کشور شعب ویژه رسیدگی وجود ندارد، اما مراجع رسیگی به جرائم در این حوزه متعدد هستند. با تصویب قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی مصوب ۱۳۶۷، رسیدگی به جرائم موضوع این قانون در صلاحیت سازمان تعزیرات حکومتی قرار گرفت. همچنین با تصویب ماده ۳ اصلاحی قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی در سال ۱۳۷۴و به موجب تبصره ۶ ماده مذکور، به جرائم موضوع این ماده در دادگاه‌های انقلاب رسیدگی می‌شود.

برخی جرائم مصرح در قانون تعزیرات حکومتی امور بهداشتی و درمانی با جرائم مندرج در قانون مربوط به مقررات پرشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مشابه است. در چنین مواردی با توجه به نظریه شورای نگهبان در تاریخ ۱۳۷۲/۴/۳ در پاسخ به استعلام رییس مجمع تشخیص مصلحت نظام، مصوبات مجمع حاکم بر قوانین مصوب مجلس شورای اسلامی است و قوانین مصوب مجلس نمی‌تواند مصوبات مجمع را نقض یا ابطال کند، اما به طور کلی در این موارد سازمان تعزیرات حکومتی مرجع صالح به رسیدگی است.

نتیجه‌گیری

بهره‌مندی از بالاترین استاندارد قابل حصول سلامت، یکی از حقوق بنیادین بشر است و سلامت ملت‌ها برای دستیابی به صلح و امنیت جنبه بنیادین دارد. در نظام حقوقی ایران حق بر سلامت پیش‌بینی شده است. آقای پل هانت (Paul Hunt) در موضوع حق بر عالی‌ترین استاندار سلامتی، در گزارش خود اظهار داشته است: «در مرکز ثقل حق بر سلامتی، سیستم بهداشت مؤثر و یکپارچه نهفته است که متضمن مراقبت‌های بهداشتی و از عناصر اصلی سلامتی است.» برای دستیابی به این سیستم باید یک سیاست جنایی مطلوب ترسیم شود. سیاست جنایی فعلی این حوزه با توجه به تراکم قوانین باید از آن با عنوان «سیاست جنایی سرگردان» یاد کرد (۱۳).

این طیف از مقررات پراکنده چالش‌هایی از جمله سردرگمی در فهم قوانین و تعارض و تناقض برخی از احکام را به دنبال

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-17]

دارد و اقتصاد کشور و صنعت دارویی را دچار التهاب می‌کند. با شیوع برخی بیماری‌ها مثل پاندمی کرونا خلأ قوانین کارآمد بیشتر از گذشته قابل مشاهده است.

یکی از صورت‌های این سیاستگذاری، تدوین قوانین کیفری و حمایت کیفری از سلامت جامعه است. در خصوص جرائم دارویی قانونگذار باید از تورم قوانین کیفری بکاهد و رویکردهای نوین و متناسب با شرایط روز جامعه را با استفاده از مؤلفه‌های مهم پیشگیری، جرم‌زدایی، کیفرزدایی و قضازدایی وضع و تصویب کند.

مشارکت نویسندگان

محمود عباسی: پیشنهاد موضوع و نظارت بر مقاله.

امین علی‌زاده: ارائه پلان و نگارش مقاله.

زهره شرافتی: جمع‌آوری مطالب و نگارش مقاله.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-17]

References

1. Najafi Tavana A, Milaky A. Approach of Iran's Criminal Policy to Medical Offences. Medical Law Journal. 2011; 5(17): 13-42. [Persian]

2. Lazerges C. La Politique Criminelle Introduction. Translated by Najafi Abrandabadi AH. Tehran: Mizan Publications; 2011. [Persian]

3. Javan Jafari MR. Legal review of how to handle claims of insured records and execute dispute resolution boards of the Labor Office. Social Security Journal. 2013; 11(38-39): 23-42. [Persian]

4. Rokni N. Principles of food hygiene. Tehran: Tehran University Press; 1999. [Persian]

5. Niazpour AH. Prevention of delinquency in the constitution and crime prevention bill. Judiciary Law Journal. 2003; 67(45): 124-159. [Persian]

6. Fathi Vajargah K, Vahed Chokadeh S. Identifying the hidden curriculum threats to citizenship education: The case of secondary school education according to the female teachers viewpoints. Quarterly Journal of Educational Innovation. 2006; 5(17): 93-132. [Persian]

7. Saffari A. Theoretical foundations of crime prevention. Journal of Legal Research. 2001; 33-34: 267-321. [Persian]

8. Ordoukhani V. The role of public education in crime prevention. Master's Thesis. Tehran: University of Judicial Sciences and Administrative Services; 2016. [Persian]

9. Delmas-Marty M. The Great Systems of Criminal Policy. Translated by Najafi Abrandabadi AH. 4th ed. Tehran: Mizan Publications; 2017. [Persian]

10. Ebrahimvand H, Habibzadeh MJ, Farajiha M. Criminal Protection of Supply Chain of Pharmaceutical Substances in Iranian Law. MLJ. 2020; 14(52): 117-161. [Persian]

11. Mirkamali AR, Hajivand A. Analyzing the Prevention of Environmental Crimes in the light of the United Nations Guidelines based on the Ethical Principle of Prevention of Harm. Bioethics Journal. 2017; 7(26): 61-75. [Persian]

12. Abbasi M. The articles on medical law. Tehran: Legal Publications, 1999. [Persian]

13. Noorbaha R. Une politique criminelle errante. Legal Research Quarterly. 1999; 2(25-26): 103-127. [Persian]

[Downloaded from mail.healthlawjournal.ir on 2026-11-17]

تمامی حقوق انتشار این اثر، متعلق به انستیتو اخلاق زیستی و حقوق سلامت سینا می‌باشد.