

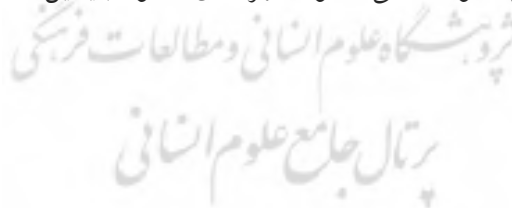
حق بر سلامت در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

سمن الله ویسی^۱، علی اکبر گرجی ازندریانی^۲

چکیده:

حق بر سلامتی، جزئی از حقوق بنیادین شهروندان در هر جامعه سیاسی است. هر شهروندی به مثابه عضوی از جامعه صرف نظر از ملاحظات نژادی، دینی، سیاسی و فرهنگی صرفاً به واسطه وجود رابطه شهروندی، دارای حق و استحقاق لازم جهت بهره‌مندی از این حق می‌باشند. حق بر سلامت تمام خدمات پزشکی، غذای کافی، مسکن مناسب، محیط زیست پاک و ... را در بر می‌گیرد. عوامل متنوع و تأثیرگذار بر سلامتی موجب دشواری تعریف حق مذکور شده است و کشورها برای تأمین این امکانات ملزم به اتخاذ تصمیمات اساسی هستند که ایران نیز با تصویب قوانین و مقررات در زمینه‌ی سلامت در قانون اساسی این حق را به رسمیت شناخته است.

واژگان کلیدی: حق بر سلامتی، قانون اساسی، حقوق شهروندی، حقوق بنیادین



samanallahveysi@gmail.com

a_gorji@sbu.ac.ir

^۱ نویسنده و مسئول: کارشناس ارشد حقوق عمومی

^۲ دانشیار دانشگاه شهید بهشتی

سلامتی در لغت فقدان بیماری مستمر و عافیت و تندرستی یا کارکرد عادی و بهینه یک ارگانیزم در حالتی بدون بیماری یا ناهنجاری است.^۳ در فرهنگ معین سلامت به «بی عیب بودن و بی گزند بودن بدن» معنی شده است. در فرهنگ و بستر «وضعیت خوب و عالی بدن، فکر و روح و به خصوص عاری بودن از درد یا بیماری جسمی» عنوان شده است.^۴ با این وجود تعریفی که بیشتر مورد پذیرش قرار گرفته است، تعریفی است که سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۴۸ در مقدمه اساسنامه خود به شرح ذیل درج نموده است:

«سلامتی عبارت است از رفاه یا آسایش کامل جسمانی، روانی و اجتماعی و نه صرفاً نبودن بیماری».^۵ تعریف سازمان جهانی بهداشت از سلامتی، یک تعریف آرمان گرایانه است، زیرا بنا به تعریف مزبور به سختی می توان فردی را یافت که در هر سه بعد جسمانی، روانی و اجتماعی کاملاً سالم باشد.^۶ هر جامعه ای به عنوان بخشی از فرهنگ خود، مفهوم خاصی از سلامت ارائه می دهد و تعریف آن تحت تأثیر میزان آگاهی و طرز تلقی جوامع با شرایط گوناگون اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و جغرافیایی قرار می گیرد. ضمن اینکه سلامتی خود، یک روند پویاست و با گذشت زمان، مفهوم آن نیز تغییر خواهد نمود (حاتمی، ۱۳۸۳: ۴۴). حق بر سلامتی دربرگیرندهی شرایطی است که دولت ها برای تأمین امکان یک زندگی سالم، متعهد به فراهم کردن آن می باشند. حق بر سلامت به منزله یکی از حقوق بنیادین بشری در اسناد ملی جایگاه ویژه دارد.^۷ در این مقاله ضمن بررسی قوانین و مقرراتی که در قانون اساسی این حق را به رسمیت شناخته به بیان و مفهوم جایگاه حق بر سلامت نیز می پردازیم.

پژوهشنامه تطبیقی دادپیشگان
پرتال جامع علوم انسانی

۱. عباسی، محمود و راحله رضایی، حق بر سلامت از منظر اخلاق زیستی و حقوق بشر، چکیده مقالات همایش ملی حقوق و اخلاق زیستی، ۱۳۸۹
۲. برگرفته از فرهنگ های آنلاین webster و معین و oxford. همچنین بنگرید:
- Park.K, park, Textbook of preventive and social medicine, 17ed, India, M/S publishers, 2002, pp.12-21
۳. لاست جان م، فرهنگ اپیدمیولوژی، کیومرث ناصری، دانشگاه تهران، ۱۳۶۷
۴. سید موسوی، میرسجاد، حق بر خورداری از سلامت، انتشارات پزشکی شروین، چاپ اول، ۱۳۹۳
۵. هاشمی، سید محمد، حقوق بشر و آزادی های اساسی، نشر میزان، چاپ اول، ۱۳۸۲

مبحث اول - کلیات مفاهیم و تعاریف :

گفتار اول: مفهوم و قلمرو حق بر سلامتی:

حق بر سلامتی یکی از حقوق شخصی است. مقصود از حقوق شخصی، حقوقی است که به هر انسانی قطع نظر از وابستگی او به گروه اجتماعی خاص تعلق دارد. حقوقی که بیشتر از شخص انسان حمایت می کند تا منافع مادی شخص.^۸ به گفته ی دیگر، حقوقی که هدف آن رفع نیازهای جسمی، عاطفی و اخلاقی انسان است. حق بر سلامتی شامل سلامت جسم و روان می شود.^۹ هرچند که مفهوم حق بر سلامتی در بین عموم مردم ممکن است با مراقبت های درمانی و بهداشتی همراه باشد، اما حق بر سلامت مفهوم و گستره ای فراتر از این مفهوم می تواند داشته باشد و ممکن است شامل سطح وسیعی از عوامل و ابعادی باشد که برای داشتن زندگی سالم، ما را کمک نماید. تبیین حق بر سلامت کاری بسیار دشوار و پیچیده است. عوامل مهمی که باعث دشواری ارائه تعریف جامعی از حق بر سلامتی می گردد عبارتند از (آل کجیاف، ۱۳۹۲: ۱۴۶-۱۴۲):

بند اول - نارسایی تعبیر حق بر سلامتی:

سلامتی در معنای لغوی محدود به کارکرد عادی و بهینه یک ارگانیزم در حالتی فارغ از مریضی یا ناهنجاری اطلاق می شود.^{۱۰} سلامتی مسئله ای است که جنبه ی نسبی دارد. یعنی نسبت به اشخاص و محیط زندگی و نوع فعالیت و کار آنان ممکن است کاملاً متفاوت باشد. از این رو، وقتی سخن از حق بر سلامتی می شود نباید آن را با حق بر سالم بودن، و امثال آن تعریف کرد. با توجه به این مطلب در انتخاب بهترین واژه، اختلاف نظر وجود دارد. با این که عبارت "حق بر سلامتی" کاربردی وسیع تر دارد، تعبیری چون "حق بر مراقبت سلامتی"، "حق بر مراقبت پزشکی" و "حق بر حمایت از سلامتی" هم مورد استفاده قرار می گیرد (Mahoney, 1993:481-493). با توجه به مطالبی که در بالا به آنها اشاره شد به نظر می رسد تعبیر حق بر سلامتی دارای نارسایی است.

بند دوم - تنوع ابعاد و حوزه های مربوط به سلامتی:

۱. صفایی، حسین و سید مرتضی قاسم زاده، اشخاص و محجورین، تهران، سمت
۲. مرندی، سید علیرضا و فریدون عزیزی، جایگاه تعریف و دشواری های پایه ریزی مفهوم سلامت معنوی در جامعه ایران اسلامی، اخلاق پزشکی، شماره ۱۴
۳. عباسی، بیژن، حقوق بشر و آزادی های بنیادین، تهران، نشر دادگستر، ۱۳۹۰

عامل دیگری که به دشواری تعریف حق بر سلامتی می‌افزاید، وجود ابعاد گوناگون برای سلامتی و حوزه های متنوعی است که به سلامتی مرتبط می‌گردند. حوزه های بسیار متنوعی در تحقق و تداوم این وضعیت و توانایی از یک سو و متأثر ساختن و تهدید آن از سوی دیگر دخیل می‌باشند؛ اولاً این وضعیت انسانی وابسته به پیش شرط هایی برای حفظ و تداوم است. محیط زیست سالم، آب سالم آشامیدنی، تغذیه سالم، شرایط سالم کاری و حرفه ای، نظافت و بهداشت، با حق های دیگری ارتباط پیدا می‌کنند؛ حق حیات، حق بر غذا، مسکن و پوشاک. ثانیاً سلامتی وضعیتی بسیار شکننده و لرزان است که همواره در معرض تهدید و آسیب می‌باشد. این مسئله خود مستلزم جلوگیری با کاستن از عوامل تهدیدکننده مثل آلودگی زیست محیطی است. بنابراین تعریف حق بر سلامتی به گونه ای که از حق های همجوار و مرتبط متمایز گردد و حوزه هایی را که مستقیماً به سلامتی مربوط می‌شود دربرمی‌گیرد، مشکل تر خواهد بود. آنچه در علم حقوق مورد نیاز است، این است که ضوابطی برای مشخص شدن حق بر سلامتی داشته باشیم تا بتوانیم دقیقاً مشخص کنیم که دولت ها در قبال ارائه خدمات برای ارتقای حق بر سلامتی چه تکالیف مشخصی دارند (آل کجبا، ۱۳۹۲: ۱۴۲-۱۴۶).

بند سوم - حقوق شهروندی و حق بر سلامت:

حق های بشری، حق های بنیادی هستند که برای همگان محفوظ است. این حقوق، مقوم ذات انسانی اند و غیرقابل سلب می‌باشند. اما حقوق شهروندی متفاوت از حقوق بشر، ناظر به حقوقی هستند که افراد جامعه به خاطر وفاداری به سعادت جمعی شهروندان که در قالب حمایت از حاکمیتی مشروع می‌باشد، از آنها بهره می‌برند و مبتنی بر تزیع و توسعه ی حق های بشری می‌باشد. حقوق شهروندی در یک تعریف بی آلیش، مجموعه حقوقی است که قانون اساسی و قوانین مدون و موضوعه برای شهروندان ایرانی مطرح و مشخص کرده است.^{۱۱} برخورداری و بهره‌مندی از محیط زیست و زندگانی سالم، تأمین بهداشت عمومی و نیز سلامت عمومی شهروندان در زمره اهداف اساسی تشکیل دولت ها قابل بررسی می‌باشد. وجود ارتباط معنادار میان حق بر سلامت با حقوق شهروندی در سال های اخیر باعث گردیده است تا ضمن توجه ویژه از سوی نهادهای ملی مرتبط در جهت شناسایی به حقوق مورد بحث اقدامات تقنینی در این زمینه انجام پذیرد. امروزه این دولت ها هستند که مسئول تأمین سلامت عمومی، بهداشت عمومی شهروندان می‌باشند. در یک رویکرد کلان می‌توان حقوق شهروندی را بخشی از همان حقوق اساسی قانونی در کنار حقوق بشری و اخلاقی دانست که برخلاف این دو ضمن برخورداری از ضمانت اجرا، رنگ، ملیت یا تعلق منطقه ای یافته است.

گفتار دوم - سیاست سلامت در جمهوری اسلامی ایران:

۱. پروین، خیرالله، علی اصغر، فرج پور اصل مرتدی، ریشه های حقوق شهروندی در قانون اساسی در شریعت اسلام، فصلنامه حقوق بشر

مجموعه سیاست‌ها و برنامه‌هایی است که دولت برای گسترش سلامت همگانی و ارتقای توانمندی شهروندان با هدف کاهش نابرابری اجتماعی اتخاذ می‌کند. یکی از اهداف و وظائف نظام جمهوری اسلامی که در قانون اساسی مطرح شده است حفظ، تأمین و ارتقای سطح کلیه افراد جامعه است. بنابراین بخش سلامت، بهداشت و درمان به منظور تأمین و ارتقای سطح سلامت جسمی، روانی و اجتماعی جامعه در چهارچوب سیاست‌ها و خط‌مشی‌های تعیین شده مجموعه نظام یافته‌ای از فعالیت‌ها و عملیات اجرایی را تعیین کرده است. سیاست سلامت به عنوان یکی از اصلی‌ترین ابعاد سیاست اجتماعی متمرکز است. سلامت به عنوان کالایی ویژه، پیش‌نیاز عملکرد هر فرد به عنوان یک شهروند است و فقدان آن نه تنها در اتلاف رفاه فرد خلاصه نمی‌شود، بلکه آزادی فرد را از وی سلب می‌کند و امکان انجام مسئولیت‌ها و تعهدات وی را به عنوان یک عامل از او می‌گیرد.^{۱۲} یک نظام سلامت خوب، خدمات کیفی را به همه‌ی افراد جامعه در هر جا و زمانی که به آن نیاز داشته باشند ارائه می‌نماید. ارائه‌ی خدمات بهداشتی و درمانی کامل و با کیفیت مطلوب، از طریق واحدهای بهداشتی، درمانی از قبیل بیمارستان و مراکز بهداشتی درمانی به تمامی اقشار جامعه با همکاری و مشارکت مردم، ارگانها، سازمانهای دولتی و غیردولتی مرتبط از جمله اقدامات مؤثری است که در ارتقا سلامت جامعه نقش دارد.^{۱۳}

بند اول - رویکرد قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران به مقوله‌ی سلامت:

تدوین و تصویب قانون اساسی توسط هر کشور یکی از اساسی‌ترین و مهمترین بخش‌های هویتی و شاخص اصلی شناسایی و شناسنامه‌ی آن ملت محسوب می‌شود که مختص همان مردم و ملت است که شامل نحوه‌ی زندگی، فرهنگ، اقتصاد و ساختارهای بنیادی بوده که در چهارچوبی متفاوت و شرایط عینی جامعه قابل بررسی می‌باشد. قانون اساسی، شامل چیدمان دستگاهها و مهره‌های کارگذاری طبق اساسنامه حزب حاکم و پیروز تحمیل می‌شود. هدف از تدوین راهبردی قانون اساسی هر کشور ارتقاء سطح زندگی اجتماعی، اقتصادی و پیشبرد اهداف سلامت جامعه در اولویت برنامه‌ها قرار می‌گیرد. مثلاً خدمات درمانی عمومی، بهداشت و سلامت جامعه و تضمین کردن روش و شیوه‌های اجرایی که منجر به جامعه سالم می‌شود یکی از اهداف قانون اساسی شمرده می‌شود... یکی از اهداف نظام جمهوری اسلامی ایران، حفظ، تأمین و ارتقای سطح سلامت همه‌ی افراد جامعه است، به گونه‌ای که این موضوع در اصول متعددی از قانون اساسی که به گونه‌ای با سلامت جامعه مربوط می‌باشد گنجانده شده است.

بند دوم - اصول حمایتی از حق بر سلامت در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران:

۱. سن، آمارتیا، دولت و سیاست سلامت در ایران، مجله علوم اجتماعی، ۱۳۹۲، شماره ۶۱
۲. جنتی، علی و حسین جباری بیرامی، سطح بندی خدمات در نظام سلامت، ۱۳۹۱، انتشارات پزشکی شروین

۱- در بند ۱۲ قانون اساسی «پی ریزی اقتصاد صحیح عادلانه بر طبق ضوابط اسلامی برای ایجاد رفاه و رفع فقر و برطرف ساختن هر نوع محرومیت در زمینه های تغذیه، کار و بهداشت و تعمیر بیمه» طرح شده است.

۲- اصل ۳ قانون اساسی با توجه به اهداف سه گانه برقراری «قسط و عدل»، «استقلال فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و سیاسی» و «همبستگی ملی» طراحی شده است و در حقیقت، فهرست گونه مختصری از مباحث اصول آینده قانون اساسی است و به صورت فشرده، وظائف قانونگذاری و اجرای قانون در آینده را مشخص کنند.^{۱۴}

۳- در اصل ۲۱ قانون اساسی چنین بیان می شود: «دولت موظف است حقوق زن را در تمام جهت ها با رعایت موازین اسلامی تضمین نماید و امور زیر را انجام دهد».

مصادیق مربوط به سلامت چنین است: «حمایت مادران به خصوص در دوران بارداری و حضانت فرزند و حمایت از کودکان بی سرپرست» و «ایجاد بیمه خاص بیوه ها و زنان سالخورده بی سرپرست».

اما شاید اصولی که به صراحت به مقوله سلامت پرداخته است اصل ۲۹ و بند یک اصل ۴۳ قانون اساسی می باشد.

۴- اصل ۲۹ قانون اساسی بیان می کند که «برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، از کار افتادگی، بی سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح و نیاز به خدمات بهداشتی درمانی و مراقبت های پزشکی به صورت بیمه و غیره حقی است همگانی. دولت موظف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت های مالی بالا را برای یک یک افراد کشور تأمین کند».

در هنگام تدوین پیش نویس قانون اساسی در این اصل، صرفاً بحث بیمه در نظر گرفته شده بود. اما در اصلاح پیش نویس آن، خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت های پزشکی به صورت بیمه ای (حمایتی) و غیربیمه ای (امدادی) بیان شد که اعم از مسائل بیمه ای است. تدوین کنندگان قانون اساسی، در تدوین این اصل، توجه ویژه ای درباره سهم خدمات بهداشتی و درمانی در تحقق تأمین اجتماعی در کشور داشته اند، به طوری که پیش نویس این قانون، این گونه تنظیم شده بود: «برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، از کار افتادگی، بی سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح و از نظر خدمات بهداشتی درمانی و مراقبت های پزشکی، به صورت بیمه و غیربیمه، حقی است همگانی، ...» و سعی کرده بودند که تأمین اجتماعی را در دو قسمت کلی بیان کنند که یک قسمت از آن شامل نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت های

۱. مجلس شورای اسلامی (۱۳۶۴). مشروح مذاکرات مجلس بررسی نهایی قانون اساسی

پزشکی می‌شود که البته در متن نهایی عبارت «از نظر خدمات ..» به عبارت «و نیاز به خدمات ...» تغییر کرد.^{۱۵} نکته مهم دیگری که در متن قانون اساسی و مشروح مذاکره های تدوین قانون اساسی وجود دارد این است که قانونگذار به روشنی به تبیین معنا و مفهوم تأمین اجتماعی نمی‌پردازد و در تعیین سهم بخش دولتی و خصوصی از تأمین اجتماعی، افراد مشمول و میزان بهره‌مندی آنان مواردی را مطرح نمی‌کند.^{۱۶}

نتیجه گیری:

در ایران، قانون اساسی و بسیاری از اسناد بالادستی، حق بر سلامتی را به عنوان یک حق بنیادین به رسمیت شناخته اند، در این راستا دولت مؤظف است یک برنامه جامع یا سیاست ملی برای تحقق آن در نظر بگیرد و در جهت ایجاد شرایط مناسب برای دسترسی همه افراد ملت به بالاترین استاندارد قابل حصول سلامتی تلاش کرده و با سیاستگزاری و برنامه ریزی مناسب به حمایت از این حقوق پردازد. و به نظر می‌رسد با توجه به تأکید قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و به رسمیت شناختن آن به عنوان حقوقی بنیادین که قانون اساسی را از این حیث به عنوان یک قانون اساسی پیشرو در جایگاه ممتازی قرار داده است، پرداختن به حق بر سلامت در سیاست کلی نظام و برنامه ریزی و سیاست گذاری و قانون گذاری های دولتی یکی از ضرورت هایی است که باید مورد توجه قانون گذار قرار گیرد.^{۱۷}

پژوهشنامه تطبیقی دادپیشگان

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

۲. نظریور، محمد نقی، حسن محمد غفاری، سید جواد عمادی، تأثیر گسترش بخش سلامت بر رشد اقتصادی ایران با رویکرد قانون اساسی، جستارهای اقتصادی، شماره ۱۵، ص ۹۲
۳. معنوی، مهران، نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی: بخشی یا فرابخشی، فصلنامه مجلس و پژوهش، شماره ۳۳
۱. عباسی، محمود، راحله رضایی، غزاله دهقانی، پیشین.

منابع:

کتاب فارسی:

۱. سید موسوی، میرسجاد، (۱۳۹۳)، «حق برخورداری از سلامت»، چاپ اول، انتشارات پزشکی شروین.
۲. حاتمی، حسین و دیگران...، (۱۳۸۳)، «کتاب جامع بهداشت عمومی»، تهران، انتشارات ارجمند، ص ۴۴.
۳. هاشمی، سید محمد، (۱۳۸۲)، «حقوق بشر و آزادی های اساسی»، چاپ اول، نشر میزان.
۴. صفایی، حسین و سید مرتضی قاسم زاده، «اشخاص و محجورین»، تهران، سمت
۵. عباسی، بیژن، (۱۳۹۰)، «حقوق بشر و آزادی های بنیادین»، تهران، نشر دادگستر.
۶. جنتی، علی و حسین جباری بیرامی، (۱۳۹۱)، «سطح بندی خدمات در نظام سلامت»، انتشارات پزشکی شروین

مقاله فارسی:

۷. اصغرنیا، مرتضی، «چالشها و الزامات دولتها در تنظیم مقررات در حوزه سلامت»، حقوق پزشکی، سال دهم، شماره ۳۷
۸. عباسی، محمود و راحله رضایی و غزاله دهقانی، «مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران»، حقوق پزشکی، سال هشتم، شماره ۳۰
۹. عباسی، محمود و راحله رضایی، (۱۳۸۹)، «حق بر سلامت از منظر اخلاق زیستی و حقوق بشر»، چکیده مقالات همایش ملی حقوق و اخلاق زیستی.
۱۰. لاست جان م، (۱۳۶۷)، «فرهنگ اپیدمیولوژی»، کیومرث ناصری، دانشگاه تهران.
۱۱. مرندی، سید علیرضا و فریدون عزیزی، «جایگاه تعریف و دشواری های پایه ریزی مفهوم سلامت معنوی در جامعه ایران اسلامی»، اخلاق پزشکی، شماره ۱۴
۱۲. آل کجیاف، حسین، (۱۳۹۲)، «مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در اسناد بین المللی حقوق بشر، حقوق پزشکی»، سال هفتم، شماره ۲۴، صص ۱۴۶-۱۴۲
۱۳. پروین، خیرالله، علی اصغر، فرج پور اصل مرتدی، «ریشه های حقوق شهروندی در قانون اساسی در شریعت اسلام»، فصلنامه حقوق بشر
۱۴. سن، آمارتیا، (۱۳۹۲)، «دولت و سیاست سلامت در ایران، مجله علوم اجتماعی»، شماره ۶۱
۱۵. مجلس شورای اسلامی (۱۳۶۴). «مشروح مذاکرات مجلس بررسی نهایی قانون اساسی».
۱۶. نظرپور، محمد نقی، حسن محمد غفاری، سید جواد عمادی، «تأثیر گسترش بخش سلامت بر رشد اقتصادی ایران با رویکرد قانون اساسی»، جستارهای اقتصادی، شماره ۱۵، ص ۹۲
۱۷. معنوی، مهران، «نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی: بخشی یا فرابخشی»، فصلنامه مجلس و پژوهش، شماره ۳۳

مقاله انگلیسی:

1. Park.K, park. (2002). *Textbook of preventive and social medicine*, 17ed, India, M/S publishers, pp.12-21
2. Mahoney, K.E. (1993). *Human Rights in the twenty*. First century: Pp: 481-493