

وظایف حکومت اسلامی نسبت به مردم

از منظر فقه و مبانی حقوق

(تاریخ دریافت ۱۴۰۰/۰۷/۱۵، تاریخ تصویب ۱۴۰۰/۱۲/۱۸)

مهسا ضیافتاحی

چکیده

حق بر خدمات، در حال حاضر، در سطح جهان به عنوان یکی از مصادیق اصلی حقوق بشر و یکی از حقوق اساسی شهروندان به رسمیت شناخته شده و در اسناد بین المللی هم بر آن تأکید شده است. بر اساس اصل ۲۹ قانون اساسی جمهوری اسلامی نیز برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، از کارافتادگی، 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 و دولت موظف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت های مالی فوق را برای یکایک افراد کشور تأمین کند. در سیاست های کلی خدمات نیز بر ضرورت ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و توان بخشی خدمات مبتنی بر اصول و ارزش های انسانی - اسلامی و نهادینه سازی آن در جامعه تأکید شده است. با وجود تأکیدهای اسناد بین المللی و اسناد بالادستی نظام جمهوری اسلامی بر موضوع خدمات، هنوز چنانکه باید و شاید مبانی فقهی و حقوقی وظایف و مسئولیت های نظام جمهوری اسلامی در این زمینه و حدود این وظایف و مسئولیت به خوبی تبیین نشده است، از این رو، در این پژوهش که به روش توصیفی - تحلیلی و با بهره گیری از منابع فقهی، حقوقی و روایی انجام شده این مبانی تبیین و حدود وظایف و مسئولیت های نظام جمهوری اسلامی در زمینه خدمات عمومی ترسیم شده است.

واژگان کلیدی: نظام اسلامی، وظایف حکومت اسلامی، خدمات عمومی، فقه

مقدمه

حق بر سلامت، در حال حاضر، در سطح جهان به‌عنوان یکی از مصادیق اصلی حقوق بشر و یکی از حقوق اساسی شهروندان به رسمیت شناخته‌شده و در اسناد بین‌المللی هم بر آن تأکید شده است. بر اساس اصل ۹۲ قانون اساسی جمهوری اسلامی بر خورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، از کارافتادگی، بی‌سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح و نیاز به خدمات بهداشتی درمانی و مراقبت‌های پزشکی به‌صورت بیمه و غیره، حقی است همگانی و دولت مکلف است در راستای سیاست‌های کلان حوزه سلامت که در اجرای بند یک اصل ۱۱۰ قانون اساسی از سوی مجمع تشخیص مصلحت نظام تعیین شده و مورد تأیید مقام معظم رهبری قرار گرفته و ابلاغ گردیده است، خود را ملزم به اجرای دقیق آن نماید تا طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت‌های مالی فوق را برای یکایک افراد کشور تأمین کند. باوجود تأکیدهای اسناد بین‌المللی و اسناد بالادستی نظام جمهوری اسلامی بر موضوع سلامت، هنوز چنانکه باید و شاید مبانی فقهی و حقوقی وظایف و مسئولیت‌های نظام جمهوری اسلامی در این زمینه و حدود این وظایف و مسئولیت به‌خوبی تبیین نشده است. بی‌تردید، در مرحله اول اگر نظام اسلامی بخواهد به حوزه سلامت عمومی افراد جامعه، ورود پیدا کند باید تعریفی دقیق و مورد اتفاق از این اصطلاح، بر مبنای آموزه‌های اسلامی ارائه گردد، زیرا در تعریف‌های مختلف و مطرح‌شده در نظام‌های بین‌المللی در مورد بعضی از واژه‌های مطرح‌شده در بین نظام‌های غربی و نظام حقوقی اسلام تفاوت‌هایی وجود دارد. حال در این پژوهش می‌خواهیم، وظایف نظام اسلامی در زمینه های تأمین امکانات در جهت رسیدن به سلامت عمومی افراد جامعه، جلوگیری از آسیب‌های احتمالی و چگونگی آموزش و بالابردن سطح سواد سلامت بر اساس مبانی فقهی و حقوقی و دیگر منابع مربوطه را تبیین کنیم. تا مشخص گردد در هر کدام از این منابع نظام اسلامی چه وظایفی بر عهده دولت اسلامی گذاشته شده است.

بخش اول: کلیات و مفاهیم

از مهم‌ترین اموراتی که باید در ابتدای امر بر آن پردازیم مفاهیم کلیدی در پژوهش هستند که

باید تبیین گردند که مراد از حکومت اسلامی و سلامت عمومی در این پژوهش چیست تا بتوانیم وظایف دولت در زمینه سلامت عمومی را مشخص کنیم.

بند اول: حکومت اسلامی

برای رسیدن به یک تعریف دقیق از حکومت اسلامی ابتدا باید مفهوم حکومت را بررسی و تبیین کرد.

حکومت در اصطلاح عبارت است از "قدرت سیاسی سازمان یافته‌ای که به منظور برقراری نظم و امنیت در کشور، هدایت جامعه به سمت مطلوب، و سایر اهداف، با اعمال اقتدار بر مبنای قانون و بر اساس ساختاری مشخص، به اجرای وظایف خود برای تحقق اهداف مورد نظر می پردازد". (شبان‌نیا، ۱۳۸۹: ۷)

در مصطلح امروزی، حکومت به مجموعه مرکب قدرت‌های سه گانه "تشریح، تنفیذ و قضا" گفته می‌شود. (هاشمی، ۱۳۸۹، ج ۲: ۱) و مفهوم حاکمیت عبارت است از "قدرت عالی‌ای که اولاً بر کشور و مردم آن اقتدار و برتری بلامنازع دارد، به ترتیبی که همگان در داخل کشور از آن اطاعت کنند و ثانیاً کشورهای دیگر آن را به رسمیت شناخته و مورد احترام قرار دهند". (موسوی خلیفانی، ۱۴۲۲: ۹۱)

بند دوم: تعریف حکومت اسلامی

مراد از حکومت اسلامی حکومتی است که اعمال اقتدار آن در ساختاری معین، به منظور وظایف و اهداف بر اساس آموزه‌های اسلامی است. اگر حکومتی صرفاً قوانینی وضع نماید که با احکام دین تعارضی نداشته باشد، حکومت اسلامی قلمداد نمی‌شود، بلکه باید اولاً قوانین با توجه به موازین و چارچوب‌های کلی شریعت وضع شوند و ثانیاً در مرحله‌ی اجرا نیز این قوانین بر احکام شریعت منطبق بوده، توسط افرادی صلاح به اجرا در آیند. به نحوه حکومت در اسلام در مقدمه قانون اساسی نیز اشاره شده است. در بخشی از مقدمه این قانون ذیل عنوان "شیوه حکومت در اسلام" چنین آمده است:

"حکومت از دیدگاه اسلام، بر خواسته از موضع طبقاتی و سلطه‌گری فردی یا گروهی نیست بلکه تبلور آرمان سیاسی ملتی هم‌کیش و هم‌فکر است که به خود سازمان می‌دهد تا در روند

تحول فکری و عقیدتی راه خود را به سوی هدف نهایی (حرکت به سوی الی الله) بگشاید. ملت ما در جریان تکامل انقلابی خود از غبارها و زنگارهای طاغوتی زدوده شد و از آمیزه‌های فکری بیگانه خود را پاک نمود و به مواضع فکری و جهان‌بینی اصیل اسلامی بازگشت. اکنون بر آن است که با موازین اسلامی جامعه‌ای نمونه‌ای (اسوه) خود را بنا کند. (همان) مراد از حکومت اسلامی در پژوهش حاضر قوای سازنده‌ی نظام اسلامی در حوزه تقنین، قضا و اجرا است که به استناد اصل ۷۵ قانون اساسی می‌باشد که قوای حاکم در جمهوری اسلامی ایران را قوای مقننه، مجریه و قضائیه می‌داند. «در اصل ۷۵ قانون اساسی چنین آمده است: «قوای حاکم در جمهوری اسلامی ایران عبارت‌اند از: قوه مقننه، قوه مجریه و قوه قضائیه که زیر نظر ولایت مطلقه امر و امامت امت بر طبق اصول آینده این قانون اعمال می‌گردند. این قوا مستقل از یکدیگرند.»

بخش دوم: وظایف و مسئولیت‌های کلی نظام اسلامی

از جمله دولت‌های مدرن که از آن‌ها یاد می‌شود «دولت رفاه» است که در تعریف این گونه دولت آمده است که «دولتی است که در حمایت شهروندان و پیشرفت اقتصادی و اجتماعی و تأمین رفاه آنان نقش کلیدی ایفا می‌کند. دولت رفاه نوعاً یک دولت حداکثری است و در نتیجه از بدو تأسیس کلیه وظایف مربوط به کمک‌های اجتماعی، خدمات اجتماعی و رفاهی، بیمه‌های اجتماعی و رزمین اجتماعی را بر عهده گرفت.» (زاهدی مازندرانی، ۱۳۷۹: ۹۱۷) دولت و حکومت اسلامی بر اساس موازین و مقررات داخلی خود برخلاف این دولت‌ها، به مقوله فرهنگ عمومی مردم نیز توجه اساسی داشته و خود را در برابر آن مسئول می‌داند. و از مهم‌ترین اهداف حکومت اسلامی حاکمیت توحید و خداپرستی است. لذا اصل دوم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، با مدنظر قرارداد آرمان‌ها و اهداف متعالی نظام (قسط و عدل، استقلال و همبستگی ملی) روش‌ها و دستورات مشخصی را (اجتهاد مستمر فقها، استفاده از علوم و فنون و نفی ستم و سلطه) سرمشق وظایف خود می‌داند. این وظایف در عین تعدد و تنوع، نیازمند تدوین سیاست‌ها و برنامه‌های مفصل و زمان‌بندی شده‌ای است که نیل به اهداف مذکور را تسهیل می‌نماید. در این ارتباط، اصل سوم قانون اساسی وظایف مشروعی را در شانزده

بند برای دولت مقرر داشته است که می‌توان تحت عنوان "وظایف اساسی دولت" از آن یاد نمود (هاشمی، ۱۳۸۹، ج ۱: ۲۶۶)

بند اول: وظایف کلی حکومت اسلامی در امور دنیوی

وظیفه پاسداری از قانون و دادرسی مظلوم:

"زاممداری امین لازم است تا مردم را از تجاوز به حقوق یکدیگر و انجام کارهای غیرقانونی بازدارد و دست ستمکار را از سر ستمدیده کوتاه کند (شیخ صدوق، ۱۴۱۶، ج ۱: ۲۹۵).
حفظ وحدت امت: "بدون زمامدار، کار مردم استوار نمی‌شود و او است که اجتماع را از پراکندگی می‌رهاند"^۱

استقلال و امنیت: "یحفظ اطرافهم"^۲ و "یقاتل به العدو و تأمن به السبیل... حتی یستریح برّ و یستراح من فاجر" (مجلسی، ۱۴۰۳، ج ۸: ۵۵۵). باوجود رهبر، از مرزها پاسداری، شرّ دشمنان دفع و راه‌ها امن می‌شود و نیکوکاران در رفاه قرار می‌گیرند و مردم از دست بدکاران آسوده می‌شوند.

ارشاد و آموزش: "أما حقّ شما بر من" امیر مؤمنان "این است که شمارا تعلیم دهم تا جاهل ننماید. رهبر، آنچه را به صلاح مردم است، به آنان می‌آموزد و درباره آنچه به ضرر آنها است، هشدار می‌دهد." (فیض الاسلام، ص ۵۲۱، نامه ۵۳). عدالت اقتصادی: "به یاری رهبر، حقّ زیردست از قوی دست ستانده می‌شود."^۳ رتال جامع علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
برقراری ثبات در بازار: "با بودن زمامدار، بازارهای شما ثبات می‌یابد." (فیض الاسلام، ۱۴۰۴: ۵۳۱)

عمران: رهبر، کارگزاران خود را به آبادانی کشور مأمور می‌سازد؛ همان‌گونه که امیر مؤمنان

۱ یَمْنَعُهُم مِنَ التَّعَدَى وَاللَّدْخُولِ فِيمَا حَظَرُوا عَلَيْهِمْ... وَيَمْنَعُ الظَّالِمِينَ مِنَ مَظْلُومِهِمْ" صدوق (شیخ)، علل الشرائع، اول، مؤسسه دارالحججه للثقافة، قم، ۱۴۱۶ ق. ج ۱، ص ۲۹۵ و ۶۹۲

۲ - "لَا قَوْمَ لَهُمُ الْآبَاءُ... وَيُقِيمُ لَهُمْ جَمْعَتَهُمْ وَجَمَاعَتَهُمْ." همان

۳ وَأَمَّا حَقُّكُمْ عَلَيَّ... تَعْلِيمُكُمْ كَيْلًا تَجْهَلُوا وَتَأْدِيبُكُمْ كَيْمًا تُعْلَمُوا يَعْرِفُهُمْ أَبْوَابُ مَا فِيهِ صِلَاحُهُمْ وَيُحَذِّرُهُمْ مَا فِيهِ مَضَارُّهُمْ
"مجلسی، همان: ج ۹۰، ص ۴۱.

علیه‌السلام در عهدنامه خود به مالک اشتر می‌نویسد:

“این دستوری است از بنده خدا علی امیر مؤمنان به مالک بن حارث اشتر، هنگامی که وی را والی مصر قرارداد تا مالیات‌های آنجا را گردآورد و با دشمنان آن بجنگد و به اصلاح حال مردم همت گمارد و شهرها و دستاوردهای آن را آباد سازد.” (همان: ۹۹۱)

بند دوم: وظایف حکومت در زمینه اخلاقی

در آئین مقدس اسلام، اخلاق از جمله مسائل مهم دینی بشمار آمده و مورد کمال و توجه قرار گرفته است. سرآمد تمام وظایف برای افراد باایمان آن است که خود را به صفات حمیده، اخلاق پسندیده و زیور راستی متخلق سازند (رجایی، ۱۴۰۳: ۸۷۷). اولین و مهم‌ترین هدف بعثت انبیا، رشد، کمال و حرکت انسان در هر دو بعد مادی و معنوی به‌سوی خداوند متعال است؛ پس حاکمیتی که مبتنی بر این آموزه‌ها باشد، باید محوری‌ترین هدف خود را رشد و کمال انسان قرار دهد؛ به‌گونه‌ای که نتیجه قهری برقراری چنین حکومتی، حرکت شتابان انسان و جامعه او در همه ابعاد، به سمت توسعه باشد. پس یکی از حقوق مردم بر حکومت، اصلاح و هدایت جامعه آن‌ها در مسیر کمال است؛ از همین رو، امام علی در قضیه جنگ صفین در علت به تأخیر انداختن جنگ تصریح می‌فرماید:

“آرزو دارم عده‌ای از آن‌ها به ما ملحق شوند و هدایت گردند و در لابه‌لای تاریکی‌ها، نور مرا نگرسته، به‌سوی من بشتابند” (نهج البلاغه: ۲۳۱).

در خطبه ۱۳۲ نیز علت جنگ‌ها و درگیری‌های خود را بازسازی و اصلاح در جهان ذکر می‌فرماید. (همان: ۲۴۹)

در این خصوص باید توجه داشت که کمال انسان بدون وجود حاکمان صالح، امکان‌پذیر نیست. بین برقراری و شکل‌گیری حکومت اسلامی و حرکت رو به کمال جامعه، رابطه متقابل وجود دارد؛ به این معنا که حرکت رو به کمال برای جامعه، جز در سایه حکومت عدل اسلامی محقق نمی‌شود و در مقابل، حکومت عادلانه اسلامی نیز جز زمانی که ارزش‌های اولیه و بنیادین در جامعه، در حال شکوفایی و رشد باشند، برقرار نمی‌شود.

امام علی می‌فرماید: “به‌درستی که رعیت شایسته و نیکوکار، به‌وسیله امام عادل نجات پیدا

می‌کند و رعیت گناهکار، به وسیله امام گناهکار هلاک می‌شود". (مجلسی، ۱۴۰۴، ج ۷۷: ۸). تجربه تلخ جامعه اسلامی پس از پیامبر، گواه صادقی بر این امر است که چگونه به دلیل حاکمیت حاکمان ناصالح، حاکمیت الهی از مجرای خود خارج گشت و در مسیری خلاف آنچه خداوند متعال مقرر فرموده بودند، قرار گرفت.

نتیجه آن، افول جامعه و حرکت قهقرایبی آن به سمت ضد ارزش‌ها و دنیاگرایی بود تا جایی که در زمان خلیفه دوم، ابوسفیان واعظ سپاهیان اسلام می‌شود. (عزالدین، ۱۴۰۲، ج ۲: ۳۲) این شرایط، جامعه را به جایی رساند که فرمانداران خلفای دوم و سوم درملاعام بدمستی می‌کردند و حتی اصحاب خاص پیامبر نیز قادر به منع آن‌ها نبودند. امام علی جامعه آن زمان را چنین معرفی می‌فرمایند:

"جریانی بسیار قوی از دنیاگرایی و مترفان مقدس‌نما در کنار متحجران خشک‌مقدس که اتفاقاً توسط همان دنیاگرایان تقویت می‌شدند، به‌عنوان مظهر دین خدا شهرت می‌یافتند. گروهی آشکارا علیه دین شمشیر می‌کشیدند و گروهی دین را وسیله تجارت دنیا قرار دادند و برخی نیز به دلیل دسترسی نداشتن به قدرت، به قناعت و زهد، تظاهر می‌کردند".^۱ با این ترتیب، حکومت صالحان قادر به هدایت جامعه است. امام علی در این زمینه نیز می‌فرماید:

"برترین بندگان خدا در پیشگاه او رهبر عادل است که خود هدایت‌شده و دیگر آن را هدایت می‌کند، سنت شناخته‌شده را برپا می‌دارد و بدعت ناشناخته را بمیراند. بدترین مردم نزد خدا رهبری ستمگر است که خود گمراه و مایه گمراهی دیگر آن است که سنت‌های پذیرفته‌شده (ارزش‌های بنیادین جامعه) را بمیراند و بدعت‌های (ضد ارزش‌های) ترک شده را زنده گرداند".

در نتیجه رابطه تکامل جامعه با حکومت اسلامی، رابطه‌ای هم سو است؛ هر قدر جامعه کامل‌تر باشد، زمینه اجرای مقررات اسلام در آن فراهم‌تر می‌شود و هر قدر حاکمیت مقررات اسلامی و حکومت صالحان، استمرار بیشتری داشته باشد، سرعت حرکت جامعه بیشتر خواهد شد.

بخش سوم: مبانی مسئولیت دولت برای مبارزه با فساد و فحشا در قرآن

اولین آیه در سوره بقره است، که می‌فرماید: «وَإِذَا تَوَلَّى سَعَى فِي الْأَرْضِ لِيُفْسِدَ فِيهَا وَيُهْلِكَ الْحَرْثَ وَالنَّسْلَ وَاللَّهُ لَأُحِبَّ الْفُسَادَ». (بقره/۵۰۲) «نشانه آن، این است که هنگامی که روی برمی‌گردانند (و از نزد تو خارج می‌شوند)، در راه فساد در زمین، کوشش می‌کنند، و زراعت‌ها و چهارپایان را نابود می‌سازند؛ (باینکه می‌دانند) خدا فساد را دوست نمی‌دارد». خداوند در این آیه شریفه، از عملکرد ویرانگر و فسادزای دولت و حکومت انتقاد و آن را محکوم می‌کند. بر اساس مفهوم این آیه شریفه، آبادانی روحی و جسمی جامعه، مبارزه با فساد و حمایت از تلاش سازنده افراد از شمار وظایف و عملکردهای خواسته‌شده از دولت است که پاک‌دامنی و پوشش را در همین زمینه می‌توان دانست.

دومین آیه که به مطلب اشاره دارد:

«إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَاءِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ»

«خداوند به عدل و احسان و بخشش به نزدیکان فرمان می‌دهد؛ و از فحشا و منکر و ستم، نهی می‌کند؛ خداوند به شما اندرز می‌دهد، شاید متذکر شوید!» (نجل/۹۰)

در این آیه شریفه، خداوند، انجام برخی رفتارها را از انسان طلبیده و از پاره‌ای دیگر بازداشته است. روشن است که برخی از این رفتارها چون عدالت‌گستری، بازداری از فحشا و تجاوز بدون توانایی‌های لازم و حرکت جمعی سازمانی یافته عملی نمی‌شوند؛ بنابراین، نهادهایی که از این ظرفیت برخوردار هستند، در خط مقدم این مسئولیت قرار دارند. طبیعی است که دولت یکی از مهم‌ترین آنهاست.

آیه سوم به وظیفه اصلاح‌گرایانه دولت اشاره دارد.

«هُوَ الَّذِي بَعَثَ فِي الْأُمِّيِّينَ رَسُولًا مِنْهُمْ يَتْلُو عَلَيْهِمْ آيَاتِهِ وَيُزَكِّيهِمْ وَيُعَلِّمُهُمُ الْكِتَابَ وَالْحِكْمَةَ وَإِنْ كَانُوا مِنْ قَبْلُ لَفِي ضَلَالٍ مُبِينٍ».

«و کسی است که در میان جمعیت درس‌نخوانده رسولی از خودشان برانگیخت که آیاتش را بر آنها می‌خواند و آنها را تزکیه می‌کند و به آنان کتاب (قرآن) و حکمت می‌آموزد هرچند

پیش از آن در گمراهی آشکاری بودند". (جمعه/۲)

درواقع، این آیه شریفه با منطوقش، کارکرد و وظایف اصلاح گرانه دولت در پاک ساختن جامعه و مردم را که از مفهوم و مضمون آیات پیش آورده استفاده کردیم، بیان می‌کند. به این ترتیب، بر اساس آیات یادشده، گسترش و زایش شرایط سالم و مطلوب پاک‌دامنی عمومی، پوشش و باحیا زیستن را باید از مسئولیت‌های دولت و حکومت به‌ویژه در نظم و جامعه دینی دانست.

بخش چهارم: مبانی مسئولیت دولت برای مبارزه با فساد و فحشا در حدیث

فضل بن شاذان وقتی از امام رضا در مورد علل و حکمت دولت و حکومت و ضرورت اطاعت از آن می‌پرسد، امام در پاسخ می‌فرماید:

"لعلل کثیره: منهما: ان الخلق لما وقفوا علی حد محدود و امروا ان لا يتعدوا ذلك لما فيه من فسادهم لم یکن یثبت ذلك و لا یقوم الا بان یجعل علیهم فیه امینا یمنعهم من التعدی و الدخول فیها حظر علیهم لانه لولم یکن ذلك کذلك لکان احد لا یترک لذته و منفعتة لفساد غیره فجعل علیهم قیما یمنعهم من الفساد و یقیم فیهم الحدود و الاحکام...." (همایون مصباح، همان)

امام در این روایت، علل زیادی را برای ضرورت دولت و حکومت برمی‌شمرد و از میان آن‌ها به عواملی می‌پردازد که باز نمود کار ویژه و وظیفه دولت هستند.

الف) دولت، امانت‌دار مردم است و مهم‌ترین امانت همانا سرنوشت و حیات آدمیان است.

ب) این امانت هنگامی حفظ و حمایت می‌شود که به حقوق، حیثیت و شخصیت انسان‌ها احترام گذارده و از به فساد کشاندن و نفوذ عواملی که به پاک‌دامنی و عفت آدمیان آسیب می‌رساند، بازداری شود. این کار ممکن نیست، مگر این که محدودیت‌های قانونی و معقولی بر رفتار و کردار انسان‌ها در زندگی اجتماعی اعمال شود و با نظارت و کنترل آن‌ها زمینه زندگی سالم و صالحی برای همگان فراهم آید. گسترش پاک‌دامنی، عفت و پوشش، زمینه‌ساز این زندگی سالم است. پس دولت در کنار دیگر نهادها مانند سیاست‌گذاران فرهنگی و مراجع دینی، مسئولیت و رسالت ویژه‌ای در این مورد دارد.

امام صادق از پدران‌ش نقل می‌کند که پیامبر بزرگوار اسلام و در یکی از سفارش‌هایش به علی

می‌فرماید:

“یا علی، شر الناس من اکرمه الناس اتقاء فحشه و اذی شره...؛ ای علی، بدترین مردم کسی است که انسان‌ها به خاطر در امان ماندن از آسیب کردار زشت و ناروایش، او را تکریم و احترام کنند.”

پیداست که وصایای پیامبر به علی (ع) به منزله شرح وظایف و دستور عملی برای ساختن و اداره جامعه است. قدر مسلم این است که در جامعه دینی، فساد و فحشا نباید به هنجار تبدیل شود و افراد و نهادهایی که توانایی اصلاحگری دارند، در خط مقدم مسئولیت قرار دارند که دولت یکی از آنها است.

مالک از زید بن اسلم از پیامبر اکرم (ص) روایت کرده است که فرمود:

“مردم! وقت آن رسیده است که از حدود خداوند دست بازدارید و آنها را محترم شمرد. هر کس مرتکب رفتار ناشایست شده است، با ستاریت خداوند، آنها را ببوشاند، ولی کسی که به آشکارا گناه کند، دستورهای کتاب خداوند را بر وی جاری خواهیم کرد.”

بنابراین فرمایش، وظیفه و رسالت حکومت در جامعه دینی آن است که از پیدایش هرگونه رفتار ناشایسته و ناسالم در حوزه عمومی و جامعه جلوگیری شود و در صورتی که چنین رفتارهایی پنهانی انجام بگیرد و نمود اجتماعی نداشته باشد، دولت مسئولیت مستقیمی ندارد. از سوی دیگر، بی‌حجابی، رفتار خلاف اخلاق و عفت عمومی هنگامی که آشکارا در سطح جامعه عمومیت پیدا کند، رفتار ناشایسته و آلوده‌کننده و خلاف دستورهای دینی است. دولت نیز باید اقدام لازم را برای کنترل آن انجام بدهد.

بند اول: اجرای عدالت اقتصادی

از جمله وظایفی که دولت اسلامی را به احساس مسئولیت وامی‌دارد، اجرای عدالت اقتصادی است. در صدر اسلام، برای دستیابی به عدالت اقتصادی، از چند راهکار استفاده شد:

۱. جلوگیری از گردآمدن ثروت‌های حرام

۱ ایها الناس، قد آن لکم ان تنتهوا عن حدود الله من اصاب من هذه القاذورات شیئا فلیستر عنا بستر الله فانه من ید لنا صفحه‌نم علیه کتاب الله؟ سیدحسین همایون مصباح، همان

برای رسیدن به این هدف، بعضی از راه‌های کسب ثروت که از جاهلیت وجود داشت، ممنوع شد:

۲. تحریم احتکار

رسول خدا از احتکار نهی کرد و فرمود:

“طعام را احتکار نمی‌کند، مگر خطاکار (حرّ عاملی، همان: ج ۷، ص ۴۲۶؛ نوری، همان: ج ۳۱، ص ۲۷۴) [نیز فرمود] که هر که احتکار کند تا بدین وسیله، گرانی را بر مسلمانان تحمیل کند، خداوند از او بری است.” (بیهقی همان: ج ۹، ص ۳۵۴)

زمانی در مدینه طعام کمیاب شد. مسلمانان به آن جناب شکایت بردند. حضرت محتکران را امر فرمود که کالاهای احتکار شده را به وسط بازار و برابر دیدگان بمردم یاورند و به فروش رسانند. (حرّ عاملی، همان: ج ۷۱، ص ۴۲۹؛ همان: ۴۳۰)

امیر مؤمنان به پیروی از سیره رسول خدا، جلوگیری از احتکار را از شئون حکومت دانست و مالک را فرمان داد:

“از احتکار جلوگیری کن که رسول خدا از آن نهی فرمود... و هرگاه کسی بعد از نهی تو، به احتکار دست زد، وی را کیفر کن.” (فیض الاسلام، همان، ص ۱۰۱۷ و ۱۰۱۸)

۳. تحریم ربا

در جاهلیت، برخی، از راه ربا، ثروت‌هایی گزاف اندوخته بودند. نرخ بهره‌گاه بسیار بالا بود؛ به گونه‌ای که در پایان، به بردگی وام‌گیرنده می‌انجامید. کار چنین بود که کسی، برای مثال، صد درهم طلب داشت. چون مهلت فرامی‌رسید، بدهکار را می‌گفت: مبلغ وام را بیفزا تا تو را دوباره مهلت دهم و چه بسا بر دویست درهم توافق می‌کردند؛ تا مهلت دوم می‌رسید و بدهکار تنگدست، از پرداخت ناتوان بود و ناگزیر باز مهلت می‌خواست و پس از چند بار مهلت خواستن و افزوده شدن مبلغ، بدهی، چندین برابر و غیرقابل پرداخت می‌شد (آل عمران/۳۰)؛ بدین سبب خدای تعالی فرمود: “ای کسانی که ایمان آورده‌اید! ربا را چندین برابر نخورید و از خدا بترسید.”

رسول خدا درباره ربا فرمود: “بدترین کسب‌ها، درآمدی است که از راه ربا به دست آید.”

(حرّ عاملی، همان: ج ۸۱، ص ۱۲۲) حضرت از ربا خوردن و نوشتن قرارداد آن نهی کرد و فرمود: "خداوند، خورنده و خوراننده و نویسنده و دو شاهد ربا را لعن کرده است" (حرّ عاملی، همان: ج ۸۱، ص ۱۲۷) در حجه الوداع خطبه خواند و فرمود:

"آگاه باشید که همه رباهای باقی مانده از زمان جاهلیت، از شما برداشته شده و نخستین ربایی که آن را برمی دارم، ربایی است که عباس بن عبدالمطلب طلبکار است". (طبرسی همان: ج ۲، ص ۱۶۴؛ بیهقی، همان: ج ۸، ص ۱۱۱)

وقتی قبیله ثقیف ایمان آوردند، رباهایی را از بنی مغیره طلب داشتند. چون مهلت آن رسید، از بنی مغیره خواستند که بدهی خود را بپردازند و آنان سرباز زدند تا شکایت، نزد عتّاب بن أسید، عامل رسول خدا در مکه بردند و عتّاب ماجرا را به پیامبر نوشت؛ پس این آیه نازل شد (طبرسی همان؛ قرطبی، ۱۴۱۷، ج ۳، ص ۲۳۴ ذیل آیه ۸۷۲ بقره):

"ای کسانی که ایمان آورده ید! از خدا بترسید و آنچه از [مطالبات] ربا مانده است، رها کنید اگر ایمان دارید. اگر چنین نکنید، آماده جنگ با خدا و رسول خدا باشید و اگر توبه کنید، [اصل] سرمایه هایتان از آن شما است؛ نه ستم می کنید و نه بر شما ستم می رود."

بدین گونه، با تحریم ربا یکی از راه های اصلی جمع شدن ثروت های حرام مسدود شد.

۴. گرفتن مالیات از ثروتمندان و پرداخت آن به بینوایان

یکی دیگر از موارد دخالت دولت اسلامی، گرفتن مالیات و توزیع آن، به هدف پر کردن شکاف درآمدی بین اقشار اجتماعی بود. نظام مالیات های اسلامی از آغاز به گونه ای بود که اغلب از ثروتمندان گرفته و به بینوایان پرداخت می شد؛

"برای مثال در زکات، کم ترین نصاب شتر پنج، گاو ۳۰ و گوسفند ۰۴ رأس بود و در کم تر از این ها زکات واجب نبود. طلا تا وقتی به ۰۲ دینار، نقره به ۰۰۲ درهم ۰۲ و وزن محصول غلات چهارگانه، به پنج "وسق" حدود ۷۴۸ کیلوگرم ۳ نمی رسید، از زکات معاف بود که نشان دهنده بخشودگی مالیاتی درآمدهای پایین است. در خمس که عمده ترین دریافتی آن به درآمد کسب مربوط می شود، در صورتی که از مخارج سال اضافه می آمد، یک پنجم باقی مانده گرفته می شد. (بقره ۲/ ۲۷۸ و ۹۷۲) حتی در زکات فطره که مالیات سرانه ثابتی است، در صورتی

پرداخت آن واجب بود که فرد، توانایی تأمین مخارج سال خود را می‌داشت. (حرّ عاملی، همان: ج ۹، ص ۱۷۵ - ۱۰۸) جزیه هم فقط از اهل کتاب گرفته می‌شد.^۲ (بنی هاشمی خمینی، ۱۳۷۷: ج ۲، ص ۱۱۹)

۵. ایجاد ثبات در بازار

در صدر اسلام، برای ایجاد ثبات در بازار، از دو راهکار استفاده شد:

الف: تصحیح کارکرد بازار

به معنای لحاظ مجموعه ای از شروط، در خریدار و فروشنده (متعاقدان)، دو کالای مبادله شده با هم (عوضین) و نیز رعایت احکام خیاراتی که در اثر عیب، غبن، نادیده خریدن و... پدید می‌آمد و جلوگیری از خرید و فروش‌های حرام و باطل.

رسول خدا برای تصحیح روند مبادلات در بازار مسلمانان فرمود:

“اول یادگیری احکام دین، آن گاه خرید و فروش (نوری، همان: ج ۱۳، ص ۲۴۸).

بازرگان، پیوسته گناهکار است، مگر آن که به مقدار حق بگیرد و به مقدار حق بپردازد.

(همان: ص ۹۴۲) هر کس فقط آنچه را مالک است می‌تواند بفروشد.^۳ (همان: ص ۲۳۰)

هر که مال غصب شده یا دزدیده شده ای را بخرد، حال آنکه آگاه باشد، مانند کسی است که

این خیانت را مرتکب شده است. (حرّ عاملی، همان: ج ۷۱، ص ۳۳۳)

حضرت از خرید و فروش طعام به صورت جزاف (بدون سنجش با وزن یا پیمانه یا عدد) منع کرد.^۱

و “بیع غرر” را که در آن، نوعی جهالت به دو کالای مبادله شده وجود دارد، ناروا شمرد. چون

به مدینه در آمد، اهل آن شهر از نظر کم فروشی، بدترین مردم بودند؛ پس این آیه نازل شد:

“ویلل لمطففین.”^۳ وای بر کم فروشان! پیامبر این آیه را برایشان خواند و از آن پس کار خود را اصلاح کردند.^۴

ب: تسهیل سازوکار بازار

بعضی دیگر از دستورهای رسول خدا که سبب دخالت در بازار می‌شد، برای پدید آوردن

وضعیتی بود که فروشندگان و مصرف کنندگان، بیشترین فایده را از مبادله کالاها ببرند و

زیان خود را به حداقل برسانند؛ مانند این که از “تلقی رُکبان” نهی کرد.^۵ هر کس بیرون شهر کالاهای اهل قافله را بخرد، وقتی قافله وارد بازار شهر شود و از قیمت‌های شهر اطلاع یابد و متوجه زیان خود شوند، فروشندگان مختارند معامله را به هم زنند.^۶ حکمت امر پیامبر این بود که فروشندگان و خریداران از وضعیت بازار و سطح قیمت‌ها اطلاع یابند؛ سپس معامله کنند. همچنین حضرت از این که شهرنشین، متصدی فروش کالاهای بادیه‌نشین شود، نهی کرد و فرمود: مردم را وا گذارید تا خداوند، بعضی از ایشان را به وسیله بعضی دیگر روزی دهد. رسول خدا، خوش‌داشت محدودیت‌های مصنوعی و فعالیت واسطه‌ها، باعث افزایش قیمت‌ها و در رنج افتادن مسلمانان شود. از مسلمانان می‌خواست که با اطلاع کافی و با چشمانی باز معامله کنند و می‌فرمود: “کسی که در معاملات مغبون می‌شود، نه شایسته ستایش است و نه اجر می‌برد.” (نوری همان: ج ۱۳، ص ۲۸۵ و حر عاملی، همان: ص ۵۴۴) بنای کار نظام اسلامی بر این بود که هزینه‌هایی را بر بازار تحمیل نکند که باعث افزایش قیمت‌ها شود. با وجود این که از زمین‌های کشاورزی خراج دریافت می‌شد، جایی سراغ نداریم که رسول خدا یا امیر مؤمنان، از بازرگانان برای استفاده از محل کسب، حتی در بازارهایی که نظام اسلامی، مکان آن را در اختیار عموم نهاده بود، چیزی درخواست کنند.

بخش پنجم: منشور سازمان ملل متحد (۱۹۴۵) میلادی

اولین و کلی‌ترین تجلی حق بر سلامتی در اسناد بین‌المللی، منشور ملل متحد است. با آنکه منشور صراحتاً سخنی از حق بر سلامتی به میان نیاورده است، اما (بند الف ماده ۵۵ منشور)، به‌طور ضمنی به مسئله حق بر سلامتی اشاره شده است. در این ماده سازمان ملل را موظف به ارتقای استانداردهای بالاتر زندگی و پیدا نمودن راهکارهای مناسب در جهت ارتقای این حق نموده است.

بند اول: اساسنامه سازمان بهداشت جهانی

دومین انعکاس حق بر سلامتی در اسناد بین‌المللی، اساسنامه سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۴۶ است. در سال ۱۹۴۶ برای نخستین بار حق بر سلامتی در اساسنامه مورد شناسایی قرار گرفت. همچنین در مقدمه (WHO) سازمان جهانی بهداشت این اساسنامه آمده است که بهره

مندی از بالاترین استاندارد قابل حصول سلامتی، یکی از حق‌های بنیادی هر انسانی است و سلامتی ملت‌ها برای دستیابی به صلح و امنیت جنبه بنیادی دارد. به دنبال اساسنامه ی سازمان جهانی بهداشت، اعلامیه جهانی حقوق بشر مصوب (۱۹۴۸) در بند ۱ ماده ۲۵ سلامتی را در زمره ی حق بر بهره‌مندی از استانداردهای مناسب زندگی قرارداد.

بند دوم: میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی مصوب ۱۹۶۶

بند ۱ ماده ۱۲ این میثاق با الهام از اساسنامه سازمان بهداشت جهانی مقرر می‌دارد "دولت‌های عضو میثاق حق هر کس را به تمتع از بهترین حال سلامتی و روحی ممکن الحصول به رسمیت می‌شناسند." و بند ۲ ماده ۱۲ در ادامه به اقداماتی که باید از سوی دولت‌های عضو در تحقق کامل حق سلامتی اتخاذ شود اشاره می‌نماید."

ماده ۱۲ میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی صراحتاً در زمینه حق بر سلامتی در نظام بین‌الملل حقوق بشر اشاره نموده است. در این ماده چنین آمده است: دولت‌های عضو میثاق حق هر کس را به تمتع از بهترین حال سلامتی و "روحی ممکن الحصول به رسمیت می‌شناسند.

تدابیری که کشورهای طرف این میثاق برای تأمین استیفای کامل این حق اتخاذ خواهند کرد، شامل اقدامات لازم برای تأمین امور ذیل خواهد بود:

الف: تقلیل میزان مرده متولد شدن کودکان، مرگ و میر کودکان و رشد سالم آنان؛

ب: بهبود بهداشت محیط و بهداشت صنعتی از جمیع جهات؛

کمیسیون حقوق بشر ۱۵ که تا سال ۲۰۰۶ میلادی به‌عنوان مهمترین رکن سازمان ملل متحد در توسعه نظام حقوق بشر محسوب می‌گردید، تنها موردی را که کمیسیون به‌طور جدی پیگیری نمود در سال ۲۰۰۲ میلادی در زمینه دسترسی به داروها و حقوق بشر اشخاص دارای ناتوانی‌های جسمی طی قطعنامه به شماره ۲۰۰۲/۳۱ اقدام به تعیین مخبر ویژه‌ای برای تهیه گزارش از حق همگان به بهره‌مندی از بالاترین استاندارد قابل وصول سلامتی جسمی و روانی بود.

در قطعنامه فوق وظایف ذیل برای مخبر ویژه مشخص شده بود که عبارت‌اند از:

الف: گردآوری، درخواست دریافت اطلاعات مربوط به حق سلامتی از تمام منابع ذی ربط؛

ب: گفتگو و بحث با تمام بازیگران ذی ربط در زمینه حوزه‌های عملیات؛
ج: گزارش وضعیت حق بر سلامتی در سراسر جهان از جمله قوانین، خط مشی‌ها، رویه‌های خوب و موانع مربوط به این حق؛
د: ارائه توصیه‌هایی در زمینه اقدامات مقتضی مؤثر در پیشبرد و حمایت از حق بر سلامتی.

بند سوم: اعلامیه جهانی حقوق بشر

در ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر، از حق بر سلامتی صریحاً اشاره‌ای نشده است. اما نکات مهمی در خصوص این حق در این ماده وجود دارد که شایسته تأمل است. این ماده مقرر می‌دارد: "هر کس حق دارد که سطح زندگی سلامتی و رفاه خود و خانواده‌اش را از حیث خوراک و مسکن و مراقبت‌های طبی و خدمات لازم اجتماعی تأمین کند و همچنین حق دارد که در مواقع بیکاری، بیماری، نقص اعضا، بیوه‌گی، پیری یا در تمام موارد دیگری که به علل خارج از اراده انسان، وسایل امرار معاش او از بین رفته باشد، از شرایط آبرومندانه زندگی برخوردار شود. مادران و کودکان حق دارند که از کمک دولت و مراقبت مخصوصی بهره‌مند شوند. کودک آنچه بر اثر ازدواج و چه بدون ازدواج به دنیا آمده باشند، حق دارند که همه از یک نوع حمایت اجتماعی برخوردار شوند. "این ماده را بیشتر می‌توان حاوی "حق بر سطح آبرومند زندگی" که شامل شرایطی که برای سلامتی فرد کافی باشد، دانست و نه دقیقاً منعکس کننده حق بر سلامتی". در بند ۱ این ماده دو حق به هم مرتبط ذکر شده است: "حق برخورداری از استانداردی از زندگی که در آن نیازهای اساسی فرد و خانواده‌اش به‌طور کامل برآورده شود".

بند چهارم: جایگاه حق بر سلامت در اسناد منطق‌های حقوق بشری

حق بر سلامت در چندین اسناد منطق‌های حقوق بشری پیش‌بینی شده است که عبارت‌اند از: کنوانسیون اروپایی جهت ارتقای حقوق بشر و آزادی‌های بنیادین (۱۹۵۰) "ماده ۱۱ منشور اجتماعی اروپا مصوب ۱۹۶۱ (اصلاحی سال ۱۹۹۶)، ماده ۱۰ کنوانسیون آمریکایی حقوق بشر (۱۹۶۹) و پروتکل الحاقی کنوانسیون آمریکایی حقوق بشر در حوزه حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ۱۹۸۸ میلادی و ماده ۱۶ منشور آفریقایی حقوق بشر مصوب ۱۹۸۱ به

رسمیت شناخته شده است". لازم به ذکر است علاوه بر موارد مذکور در همه اسناد حقوق بشری و تمام اعلامیه های مربوط به حقوق بین المللی بشر که از سال ۱۹۴۸ تا کنون به تصویب سازمان ملل رسیده، به اعلامیه جهانی استناد شده است، این امر دلیل کافی بر پذیرش حق بر سلامتی به عنوان قاعده ای از حقوق بین المللی عرفی است و رعایت آن در جهت ارتقای حق بر سلامتی برای همه کشورها الزامی می باشد (کجیاف، ۱۳۹۲).

بند پنجم: جایگاه سلامت در قانون

در اصول ۴۳، ۳۰، ۲۹، ۲۱، ۳، قانون اساسی بر موضوع سلامت و آموزش تاکید شده است. اصل ۲۹ قانون اساسی، تأمین دسترسی عادلانه به خدمات سلامت را وظایف دولت بر شمرده و آمده است:

" بر خوررداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، 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 مکلف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم خدمات و حمایت های مالی فوق را برای یک به یک افراد کشور تأمین کند". (صل ۹۲ قانون اساسی)

در اصل ۴۳ قانون اساسی، تأمین نیازهای اساسی مسکن، خوراک، پوشاک، بهداشت، درمان و آموزش و پرورش و امکانات لازم برای تشکیل خانواده در بند ۱۲ اصل ۳ بر طرف ساختن هر نوع محدودیت در زمینه های تغذیه، مسکن، کار و بهداشت مورد تاکید قرار گرفته است. حمایت از مادران به خصوص در دوران بارداری و حضانت فرزند و حمایت از کودکان بی سرپرست در اصل ۲۱ قانون اساسی یادآوری شده است.

اصل ۳ و اصل ۳۰ قانون اساسی بر فراهم کردن آموزش تحصیلات عالی رایگان تا حد خود کفایی کشور تاکید دارد. از طرفی به دلیل اعتقاد مبنایی انقلاب اسلامی در تأمین عدالت اجتماعی و تأمین سلامت برای همه، در سیاست های کلان کشور در برنامه های توسعه اول تا چهارم به موضوع سلامت توجه ویژه شده است. مواد ۸۴ تا ۹۴ و همچنین مواد ۹۶، ۹۷ و ۱۰۳ قانون برنامه پنج ساله چهارم به طور روشن وظایف بخش سلامت در خصوص تحقق عدالت را

مشخص کرده است. در ماده ۸۴ موضوع امنیت غذا و تغذیه در کشور و تأمین سبد غذایی مطلوب و کاهش بیماری‌های ناشی از سوء تغذیه مورد توجه قرار گرفته است. در ماده ۴۰ همین قانون موضوع تأمین عدالت اقتصادی در سلامت مورد توجه قرار گرفته و به صراحت بیان کرده است که مهم سلامت از درآمد ناخالص ملی باید از ۵.۷ درصد تا پایان برنامه پنج ساله چهارم به ۷ درصد برسد و سهم پرداخت مردم به ۳۰ درصد کاهش یابد و سهم بودجه عمومی به ۷۵ درصد ارتقا یابد.

بند ششم: نگاه حقوقی به اصل ۲۹ قانون اساسی

حق بر سلامت در بر گیرنده شرایطی است که دولت‌ها برای تأمین امکان یک زندگی سالم، متعهد به فراهم کردن آن می‌باشند. اصل ۲۹ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران بر خورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی؛ بیکاری، پیری، بی سرپرستی، از کار افتادگی، حوادث و نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به شکل بیمه و غیره را حق همگان دانسته و دولت را مکلف کرده که طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت‌های مالی سلامت و درمان را برای تک تک ایرانیان تأمین کند. نگاهی گذرا به این اصل از قانون اساسی کشور نشان می‌دهد که توجه به سلامت و بهداشت مردم جامعه از مهم‌ترین حقوق انسانی است که قانونگذار به آن توجه ویژه داشته است. وقتی صحبت از حق سلامت به میان می‌آید منظور یک حق بشری است که به هر کس اجازه می‌دهد به تمام خدمات پزشکی، بهداشتی، آب سالم، غذای کافی، محیط‌زیست تمیز و محیط کار سالم در بالاترین سطح استاندارد فیزیکی و روانی آن دسترسی داشته باشد. بر این اساس نباید حق بر سلامت را به امر درمان پزشکی محدود کرد. حال آنکه امور بهداشتی به‌ویژه بهداشت روانی نیز عرصه‌ای است که در دامنه حق سلامت قرار دارد و برای دولت‌ها و همین‌طور نهادهای مختلف اجتماعی مسئولیت آور است. جامعه بین‌المللی برای حمایت از حقوق بشر که حق سلامت نیز شاخه‌ای از آن است فعالیت فراوان داشته و برای دستیابی به این مهم در برهه‌های مختلف تلاش کرده ولی هنوز تا رسیدن به استانداردهای جهانی فاصله زیادی داریم.

بند هفتم: حقوق دانان و اصل ۲۹ قانون اساسی

محمدعلی اسفغانی، عضو کمیسیون حقوقی مجلس شورای اسلامی: "دولت مکلف است در بحث درمان، پزشک و دارو به صورت عادلانه امکانات مساوی در اختیار همه مردم در سراسر کشور قرار دهد. در این میان هم دستگاه قضایی و هم وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و همچنین نهادهای دولتی مربوطه باید به این حقوق بها دهند. البته مجلس شورای اسلامی نیز در زمینه قانونگذاری باید فعالیت نماید و در نهایت دولت مصوبات مجلس را در این زمینه به مرحله اجرا درآورد." (روزنامه ایران، شماره ۵۸۳۰ به تاریخ ۹۳/۱۰/۱۱، صفحه ۱۳) وی با اشاره به یکی از دستاوردهای مهم در حوزه سلامت بیان می‌دارد:

"در حال حاضر تحول چشمگیری که در این حوزه دیده می‌شود بیمه کشاورزان است. بر اساس آخرین مصوبه مجلس شورای اسلامی کشاورزانی که بالای ۶۰ سال سن دارند حتی چنانچه سابقه پرداخت حق بیمه زیر ۱۰ سال هم داشته باشند می‌توانند مابه‌التفاوت را خودشان پرداخت کرده و از مزایای مستمری بهره‌مند گردند.

وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی نیز در بحث سلامت و درمان اقدام‌های موثری انجام داده از جمله اینکه میزان پرداختی توسط بیماران در بیمارستان‌ها کاهش پیدا کرده است." (همان)

بند هشتم: نظام اسلامی و توجه به ضرورت سلامت عمومی در سیاست‌های کلی

نظام سلامت

در قانون اساسی و دیگر اسناد بالادستی نظام جمهوری اسلامی ایران، به موضوع بهداشت و سلامت جسمی و روحی افراد جامعه توجه ویژه‌ای شده است. قانون اساسی جمهوری اسلامی، برخورداری همه مردم از خدمات بهداشتی درمانی را حقی همگانی برشمرده و در اصل بیست و نهم چنین مقرر داشته است:

"برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بی‌کاری، پیری، از کار افتادگی، بی‌سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح و نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به صورت بیمه و غیره حقی است همگانی."

بند نهم: سیاست‌ها و راهبردهای ارتقای سلامت زنان

در «سیاست‌ها و راهبردهای ارتقای سلامت زنان»، مصوب ششصد و سیزدهمین جلسه شورای عالی انقلاب فرهنگی به‌طور خاص به «سلامت زنان»، توجه و در ماده ۲ آن، اهداف زیر برای نظام جمهوری اسلامی برشمرده شده است:

- ۱) ارتقا و توسعه سلامت زنان در ابعاد جسمی، روانی، فرهنگی، اجتماعی و معنوی در دوره‌های مختلف زندگی و پیشگیری از بیماری‌ها و کاهش عوامل خطر سلامت زنان؛
- ۲) تقویت سیاست‌ها و برنامه‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به سمت سلامت زنان و نیازهای بهداشتی - درمانی آنان؛
- ۳) افزایش آگاهی جامعه و خانواده از دانش و نیازهای سلامت زنان و نقش آن در توسعه؛
- ۴) تقویت نقش محوری زنان در تأمین سلامت خود، خانواده و جامعه و افزایش مشارکت آنان در سطوح مختلف تصمیم‌گیری و اجرا؛
- ۵) افزایش دسترسی زنان به اطلاعات (به‌ویژه از طریق رسانه‌های ملی و جمعی)، خدمات و مراقبت‌های سلامت واجد کیفیت و متناسب با نیازهای آنان در دوره‌های مختلف زندگی؛

اصلاح و رفع موانع فرهنگی - اجتماعی و اقتصادی مؤثر بر سلامت زنان.

در سند یادشده، سه نکته قابل توجه است؛ نکته اول اینکه در این سند، به پیروی از اسناد بین‌المللی و تعریف سازمان بهداشت جهانی، «سلامت» در مفهومی اعم از نبود بیماری به کاررفته و در ماده یک آن، این‌گونه تعریف شده است:

سلامت عبارت از رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است و تنها به نبود بیماری و معلولیت اطلاق نمی‌شود.

نکته دوم این است که در این سند، «حق سلامت»، یکی از حقوق اساسی مردم تلقی شده است و دولت‌ها موظف به تأمین آن شده‌اند. در ادامه ماده یادشده، در این زمینه چنین آمده است: «حق سلامت زنان به معنای برخورداری از سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی در زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی با توجه به ویژگی‌های آنان در مراحل مختلف زندگی

بوده و از جمله حقوق طبیعی و همگانی محسوب می‌شود و مسئولیت تأمین آن بر عهده دولت‌ها می‌باشد.

نکته سوم هم توجه به "سلامت معنوی" است. در این سند، سلامت معنوی چنین تعریف شده است:

"سلامت معنوی، یکی از ابعاد سلامت که در ارتباط با زندگی و رستگاری در دنیا و پس از آن است و با احساسات عمیق و عقاید انسان به‌ویژه در بعد مذهبی و جدای از بخش مادی و جسمانی زندگی می‌باشد." (سیاست‌ها و راهبردهای ارتقای سلامت زنان، مصوب ۱۳۸۶/۸/۸ شورای عالی انقلاب فرهنگی)

بند دهم: سند چشم‌انداز

در سند چشم‌انداز نظام جمهوری اسلامی نیز بر ضرورت برخورداری همه مردم از سلامت، تأکید و یکی از ویژگی‌های جامعه ایرانی در افق این چشم‌انداز چنین بیان شده است: "برخوردار از سلامت، رفاه، امنیت غذایی، تأمین اجتماعی، فرصت‌های برابر، توزیع متناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده، به دور از فقر، فساد، تبعیض و بهره‌مند از محیط‌زیست مطلوب". (سند چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران، مصوب ۱۳۸۲/۸/۱۳ مجمع تشخیص مصلحت نظام)

بند یازدهم: سیاست‌های کلی برنامه پنجم توسعه

در بند ۱۹ سیاست‌های کلی برنامه پنجم توسعه نیز با "تأکید بر رویکرد انسان سالم و سلامت همه‌جانبه" به این موضوعات توجه ویژه شده است:

یکپارچگی در سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی، ارزش‌یابی، نظارت و تخصیص منابع عمومی؛

ارتقای شاخص‌های سلامت هوا، امنیت غذا، محیط و بهداشت جسمی و روحی؛

کاهش مخاطرات و آلودگی‌های تهدیدکننده سلامت؛

اصلاح الگوی تغذیه جامعه با بهبود ترکیب و سلامت مواد غذایی؛

توسعه کمی و کیفی بیمه‌های سلامت و کاهش سهم مردم از هزینه‌های سلامت به ۳۰ درصد

تا پایان برنامه پنجم. (سیاست‌های کلی برنامه پنجم مصوب مجمع تشخیص مصلحت نظام)

بخش ششم: سیاست‌های کلان سلامت

بند اول: سیاست‌های کلان سلامت و ارزش‌های نظام سلامت

جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۴۰۴ واجد جامعه‌ی سالم و توانمند در تحقق چشم‌انداز است. مردم در این مدینه فاضله از سواد سلامت (توانایی بهره‌مندی و تحلیل اطلاعات و خدمات سلامت مورد نیاز به‌منظور تصمیم‌گیری و انتخاب آگاهانه در مورد فرصت‌های سلامت و مراقبت از خود) برخوردار بوده، با رعایت شیوه زندگی سالم برگرفته از آموزه‌های اسلامی - ایرانی و نیز دستاوردهای نوین دانش بشری در بستر محیط، جامعه و خانواده‌های سالم به کمترین سطح خطر ناشی از تهدیدکننده‌های سلامت مواجه هستند. در این جامعه بالاترین سطح از حفاظت‌کننده‌های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی سلامت و سطح مطلوبی از سرمایه اجتماعی وجود دارد. نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران در سال ۱۴۰۴، نظامی مسئول و پاسخگوست که ضمن دستیابی به بالاترین سطح امید زندگی همراه با کیفیت برای آحاد مردم اعتماد کامل مردم را جلب کرده و با اولویت به رویکردهای ارتقای سلامت و پیشگیری به بهره‌مندی مردم از مراقبت‌های کارای سلامت جسمی و روانی، توجه به سلامت اجتماعی و حرکت در مسیر سلامت معنوی اهتمام دارد. در این نظام عدالت همه‌جانبه (در تأمین، توزیع منابع و تحقق سلامت) با رعایت کامل اصول و اخلاق حرفه‌ای اصل نخست بوده و تمامی افراد بر اساس نیاز خود از مراقبت‌های پایه سلامت بهره‌مند خواهند بود و بر اساس توان پرداخت در تأمین مالی مشارکت خواهند داشت. این نظام خلاق بوده و با استفاده از شواهد معتبر و بهره‌مندی حداکثری از کلیه ظرفیت‌های انسانی (مشارکت مردم)، سازمانی (همکاری همه بخش‌های ذینفع)، علمی و فناورانه، مناسب‌ترین تصمیم‌ها را برای پاسخگویی به نیازهای واقعی سلامت مردم انتخاب می‌کند به نحوی که با استفاده از ارتباطات بین‌المللی و تعامل با کشورهای منطقه، الگویی الهام‌بخش برای سایر کشورها می‌باشد. ارزش‌های نظام سلامت: ۱- انسان سالم و سلامت همه‌جانبه هدف توسعه پایدار ۲، - کرامت انسانی، ۳- حداکثر سلامت ممکن به مثابه حق ۴، - عدالت ۵، - انسجام اجتماعی.

بند دوم: انسان سالم و سلامت همه جانبه هدف توسعه پایدار

سلامت شامل رفاه و آرامش جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است.^۱ "اللهم صل علی محمد و آله و عافنی عافیه کافیه شافیه عالیه نامیه تولد فی بدنی العافیه، عافیه الدنیا والاخره و امن علی بالصحه والامن و السلامه فی دینی و بدنی والبصیره فی قلبی". سلامت موهبت الهی است. تحقق انسان سالم برای نیل به کمال انسانی به عنوان خلیفه الله است. از سویی، سلامت ابعاد و تعیین کننده های متعدد و پیچیده ای دارد. در نتیجه تأمین آن به صورت تک بعدی و یک سویه میسر نمی شود و نیازمند اتخاذ نگاهی همه جانبه و کل نگر در سطوح مختلف فردی، خانوادگی، ملی و جهانی است. نگاهی که در آن پیشگیری بر درمان تقدم داشته و مداخله در تعیین کننده ها و تهدید کننده های سلامت (که خود در لایه ها و سطوح مختلف اجتماع پراکنده اند)

بند سوم: کرامت انسانی

بر اساس ارزش های والای اسلامی، انسان در عرصه خلقت از جایگاه ویژه و والاتری نسبت به سایر مخلوقات برخوردار است. بر اساس این ارزش ذاتی، همه انسانها^۲ محترم بوده، با یکدیگر برابرند و حیات آنها حرمت ویژه ای دارد. در حیطه خدمات سلامت، این حرمت در احترام به حق باری تعالی و حقوق دیگر آن (اعم از گیرندگان و ارائه دهندگان خدمات سلامت)، رعایت حریم خصوصی، رازداری، حق انتخاب و تصمیم گیری در امور خود، پرهیز از ظلم، هر گونه تبعیض و آسیب رساندن و لزوم نوع دوستی و نیکوکاری تجلی پیدا می کند. مهم این است که انسان کرامت دارد. (اسراء، / ۷۰)

بند چهارم: حداکثر سلامت ممکن به مثابه حق

حاکمیت متولی ارتقای، حفظ و اعاده سلامت و کیفیت زندگی همگان در بالاترین حد ممکن

۱. سلامت نداشتن بیماری نیست بلکه برخورداری از رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است.

۲. انسان همین که انسان است در خور احترام و برخوردار از داشتن منافع انسانی است. ناتوانی، بیکاری، شغل، موقعیت و ... مهم نیست،

می‌باشد. از این‌رو دولت مسئول^۱ اطمینان از بهره‌مندی احاد جامعه از خدمات سلامت با کیفیت، شناسایی، استقرار و بکارگیری شیوه‌ها و ابزارهای ارتقای سلامت، کاهش و کنترل مخاطرات فردی و اجتماعی مؤثر بر سلامت است. نتیجه آن‌ها باید تأمین طولانی‌ترین عمر ممکن توأم با سلامت و رفاه، زندگی با کیفیت و عاری از معلولیت و ناتوانی برای کل افراد جامعه باشد.

بند پنجم: عدالت

“عدالت اساس ارزش‌های اجتماعی است و از آنجا که پیش‌نیازی برای کرامت انسانی، آزادی و حقوق است ارزشی ذاتی دارد.”^۲ بی‌عدالتی در سلامت دلالت بر تفاوت‌های غیرمنصفانه و قابل اجتناب در وضعیت سلامت، بهره‌مندی از خدمات سلامت و تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت دارد. مفهوم عدالت در سلامت از دو جنبه خاص باید مورد توجه اکید قرار گیرد: عدالت در بهره‌مندی خدمات سلامت (که باید بر اساس نیاز فرد باشد) و عدالت در تأمین مالی سلامت (که باید بر اساس توان پرداخت فرد باشد).

بند ششم: انسجام اجتماعی

به معنای همبستگی و اشتراک مساعی تمامی ذینفعان (در بخشهای مختلف سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی با مالکیت‌های دولتی و غیردولتی اعم از خصوصی، خیریه و تعاونی است) که در ساختار و فرآیندی به هم تنیده، با هدف حفظ استقلال و پایداری و ایجاد هم‌افزایی با یکدیگر همکاری می‌کنند. دستیابی به سلامت همه‌جانبه فردی و اجتماعی و عدالت در سلامت، در زمینه‌ای از اعتماد و همکاری همه‌جانبه میسر است. انسجام اجتماعی علاوه بر تحقق اهداف منجر به تقویت حفظ و ارتقای سرمایه اجتماعی می‌گردد.

۱. اصل ۲۹ قانون اساسی: برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، از کارافتادگی، بی‌سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح و نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی بصورت بیمه و غیره حقی است همگانی. دولت موظف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت‌های فوق‌رای یک یک افراد کشور تأمین کند.

۲. امام علی می‌فرماید: “میان آن‌ها در توجه و نگاه یکسان رفتار کن تا بزرگان در تو طمع نوزند و ضعیفان از عدالت مایوس نشوند”

بند هفتم: راهکار های اجرایی

در بند های مختلف بند ۹-۷ سیاست های ابلاغی، راهکار صنعت بیمه مناسب ترین راهکار معرفی شده است و بر تولید و جایگاه راهبردی و مسئولانه وزارت بهداشت تأکید شده است؛ بدین مفهوم که مدیریت منابع به حوزه بیمه سپرده شده است که از طریق بخش های دولتی، عمومی و خصوصی اقدام کند لکن همه جا وزارت بهداشت باید متولی باشد. در راهکار اجرایی به تأمین منابع مالی توجه شده است (Resource Generation) و تأمین منابع مالی را از طریق زیر معرفی کرده است:

الف: افزایش سهم سلامت از درآمد ناخالص ملی:

“که باید بالاتر از میانگین کشورهای منطقه باشد، این سهم در حال حاضر حدود ۶ درصد است و بنظر می آید باید به حدود ۱۰-۹ درصد ارتقاء یابد.”

ب: وضع عوارض بر محصولات و مواد و خدمات زیان آور سلامت

“اگر چه این امر یک منبع خوب برای سلامت است اما نباید بعنوان منبع اصلی و پایدار تلقی شود. در همه جهان این منبع برای کمک به حل مشکلات عوامل خطر است نه سرمایه اساسی برای سلامت مردم؛ لذا این منبع جزء منابع پایدار به حساب نمی آید.”

ج: سومین منبع پر رونق منابع یارانه است که به بخش سلامت می آید؛ روشی که در دولت محترم تدبیر و امید چهره عملیاتی به خود گرفته است. برای موارد خاص و جغرافیایی ویژه مصرف می شود که اثربخشی آن در صورتی است که متولی سلامت خط مشی روشنی را برای آن تعریف کرده باشد.

بند هشتم: آموزش و پژوهش

در امر پژوهش سیاست تحول راهبردی ابلاغ شده است و این بدین معنی است که وضعیت فعلی مورد قبول نمی باشد. همگان باید بپذیریم که هیچ توسعه ای در زمینه علمی بدون پژوهش مقدور نخواهد بود. پژوهش هدفمند از روش های مؤثر برای پاسخگویی به نیازهای جامعه است. وزارت بهداشت می تواند با بهره گیری از همه توان فنی و تولیدی خود راهکارهای این تحول را پایه ریزی و پیگیری کند. آسان ترین تحول، پاسخگویی به نیازهای جامعه به معنای

واقعی بر اساس امکانات موجود با بهره‌گیری از آخرین دست‌آوردهای علمی است. برای آموزش، شاخص‌های متفاوتی چون هدف‌دار بودن، سلامت محوری، مبتنی بر نیازهای جامعه بودن و پاسخگو و عادلانه بودن تعریف شده است؛ که باید منجر به تربیت نیروی انسانی کارآمد، متعهد به اخلاق اسلامی، حرفه‌ای و... باشد. توضیح بنده در این زمینه بسیار روشن است. نکته مهم اینکه این سیاست‌ها در حوزه آموزش و پژوهش و خدمت (ادغام یافته) در بند اول سیاست‌های وزارت بهداشت را ذکر شده است که بحمد... با تأسیس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی عملی شده است. ابلاغ سیاست‌های کلی سلامت تکلیف را روشن کرده است؛ حوزه‌های نظارتی همچون مجمع تشخیص مصلحت نظام و مجلس شورای اسلامی باید ذره‌بین نظارتی را میزان کنند و حوزه‌های اجرایی و برنامه‌ریزی و سیاست‌گذار هم باید همه‌توان خود را برای اجرا هماهنگ کرده و اقدام کنند تا آن‌ها... دین خود را به نظام، مردم، رهبری معظم و آیندگان ادا کرده باشند. باید توجه کرد که مهم‌ترین و موثرترین مولفه برای این اقدام را عملی کردن اجرا و نظارت میدانیم، بطوری که امکان پیاده‌سازی علم روز برای پاسخگویی به نیازهای مردم را در فضای فرهنگی - اقتصادی و اجتماعی جامعه داشته باشد. (اکبری، ۱۳۹۵)

نتیجه‌گیری

آیین مقدس اسلام، آخرین دین آسمانی است و به همین جهت، کامل‌ترین ادیان می‌باشد. با آمدن این دین، ادیان قبلی منسوخ شده است، زیرا با وجود کامل، نیازی به ناقص نمی‌باشد. دین مقدس اسلام به وسیله پیغمبر گرامی ما، حضرت محمد بن عبدالله (ص) برای بشر فرستاده شده است. این در رستگاری و سعادت، هنگامی به روی جهانیان گشوده شد که جامعه‌های انسانی، دوره‌های خامی و ناتوانی فکری خود را گذرانیده و برای به دست آوردن کمال انسانیت، آماده شده و شایستگی دریافت معارف و مطالب عالی و بلندپایه الهی و به کار بستن آن‌ها را به دست آورده بودند. از این رو اسلام، حقایق و معارفی را که درخور فهم انسان واقع‌بین است و نیز اخلاق پسندیده‌ای را که امتیاز انسان به آن است و دستورهایی را که به همه کارهای زندگی فردی و اجتماعی انسان سروسامان می‌دهد، برای بشر آورده و او را به عملی ساختن آن‌ها

توصیه می‌کند. در آموزه‌های دینی و سیره نبوی و علوی به این امر مهم و جایگاه آن در سلامت و امنیت روحی و روانی افراد اشاره شده و یکی از موارد رفتاری این آموزه اسلامی و نقش آن در بهداشت و سلامت پایبند بودن حکومت‌ها در نظام بین‌الملل به تعهدات خود در مقابل حقوق ملت‌هاست. از آنجایی که بهره‌مندی از بالاترین استاندارد قابل حصول سلامتی، یکی از حق‌های بنیادی هر انسانی شناخته شده است و تأکید گردیده است که سلامتی ملت‌ها، جهت دستیابی به صلح و امنیت، اهمیت بنیادی دارد؛ لذا در این پژوهش به وظایف فقهی و حقوقی دولت‌ها در قبال ارتقای حق بر سلامتی که تعهداتی بر عهده آن‌ها گذاشته شده است در سه بعد تبیین و بررسی شده است:

تعهد به احترام، تعهد به حمایت و تعهد به ایفا. شایان ذکر است که حق بر سلامتی حقی جهان شمول محسوب می‌گردد و وظیفه تمام دولت‌هاست که جهت ارتقای این حق چه در خصوص شهروندان و غیرشهروندان خود گام بردارند.

تعهد به حمایت، در واقع ناظر به تعهدات دولت‌ها به حفظ و حمایت از حق بر سلامتی در برابر تعرض و نقض این حق توسط ارکان یا مؤسسات دولتی یا اشخاص خصوصی است. این بعد متضمن اجتناب از نقض حق و بازداشتن دیگر آن از نقض آن است.

تعهد به ایفاء، به معنای انجام اقداماتی ضروری برای برآورده ساختن نیازهای افراد در خصوص سلامتی است. دولت‌ها موظف‌اند زمینه برخورداری و امکانات لازم برای بهره‌مندی از حق بر سلامتی را تأمین نمایند تا طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت‌های مالی فوق را برای یکایک افراد کشور تأمین کنند و زمینه برخورداری و امکانات لازم را برای بهره‌مندی از حق بر سلامتی تأمین کنند.

منابع و ماخذ

قران مجید و نهج البلاغه

- (۱) آیتی، ابن ابی یعقوب، احمد، تاریخ یعقوبی، ترجمه محمدابراهیم آیتی، سوم، مرکز انتشارات علمی و فرهنگی، ۱۳۶۲ ش. ص ۲۳۲.
- (۲) ابن هشام: السیره یالنبوه، تحقیق عمر عبدالسلام تدمری، هفتم، دارالکتاب العربی، بیروت، ۱۴۲۰ ق. ج.، ۳۳۲
- (۳) ابوطالبی، محمد، ولایت فقیه از دیروز تا امروز، قم و لاءمنتظر، ۱۳۹۰
- (۴) احمدی ابهری، سید محمدعلی، اسلام و دفاع اجتماعی، چاپ اول: قم، مرکز انتشارات دفتر تبلیغات اسلامی ۱۳۷۷
- (۵) بررسی قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، اداره کل فرهنگی و روابط عمومی مجلس شورای اسلامی، مشروح مذاکرات مجلس (بررسی نهایی قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران)، تهران، چاپخانه مجلس شورای اسلامی ۱۳۶۴
- (۶) تحریرالوسیله، ترجمه محمد باقر موسوی همدانی، (قم، دارالعلم، چاپ پنجم ۱۳۷۶)
- (۷) جوادی آملی، ولایت فقیه، قم، چاپ اسوه پاییز ۱۳۷۹
- (۸) حرّ عاملی، الحرّالعالمی، محمد بن الحسن: وسائل الشیعه، اول، ۰۳ جلدی، مؤسسه آل البیت لاحیاء التراث، قم ۱۴۱۲، ق. ج ۹، ص ۲۵۳.
- (۹) حسن یوسف بن مطهر: قواعد الاحکام، اول، انتشارات جامعه مدرسین، قم ۱۴۱۳ ق.
- (۱۰) حلّی (علامه)، حسن یوسف بن مطهر: قواعد الاحکام، اول، انتشارات جامعه مدرسین، قم ۱۴۱۳، ق. ج ۱، ص ۴۹۳.
- (۱۱) حلّی، نهایی فلاحکام ی معرفه الاحکام، دوم، مؤسسه اسماعیلیان، قم ۱۴۱۰، ق. ج ۲، ص ۲۹۸.
- (۱۲) خمینی روح الله، صحیفه امام، مجموعه آثار امام خمینی، موسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی ۱۳۷۸
- (۱۳) رحمان ستایش، محمد کاظم، حکومت اسلامی دراندیشه فقیهان (دوجلدی)، تهران، مرکز

- تحقیقات استراژیک معاونت حقوقی و بررسی فهای قهی ۱۳۸۳
- ۱۴) سالاری فر، محمدرضا وهمکاران، بهداشت روانی با نگرش به منابع اسلامی، قم، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه ۱۳۸۷
- ۱۵) سمیعی، مرده، وهمکاران، سلامت اجتماعی ایران از تعریف اجماع مدار تا شاخص شواهد مدار، مسائل اجتماعی ایران، سال اول شماره ۱۳۸۹
- ۱۶) صدوق (شیخ): علل الشرایع، اول، مؤسسه دارالحجه للثقافه، قم ۱۴۱۶، ق. ج ۱، ص ۲۹۵ و ۲۹۶
- ۱۷) صدوق (شیخ): علل الشرایع، اول، مؤسسه دارالحجه للثقافه، قم، ۱۴۱۶ ق. ج ۲، ص ۳۷۳ و ۴۷۳.
- ۱۸) طاهری، حبیب الله، تحقیقی پیرامون ولایت فقیه، قم، انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین
- ۱۹) طباطبایی، سیدعلی ریاض المسائل، اول، انتشارات جامعه مدرسین، قم ۱۴۱۴، ق. ج ۵، ص ۲۱۶.
- ۲۰) طوسی (شیخ)، محمد بن حسن: کتاب الخلاف، دوم، انتشارات جامعه مدرسین، قم ۱۴۱۵، ق. ج ۴
- ۲۱) فقیهی، علی نقی، بهداشت و سلامت روان در آینه علم و دین، قم، چاپ قدس ۱۳۸۹،
- ۲۲) مجلسی، محمدباقر (علامه) بحارالانوار، دوم، موسسه الوفاء، بیروت ۱۴۰۳ ق
- ۲۳) محمد بن ابراهیم بن المنذر، الاجماع، تحقیق ابوحماد صغیر احمد بن محمدحنیف، دوم، مکتبه الفرقان، امارات متحده عربی، ۱۴۲۰ ق.
- ۲۴) مفید (شیخ)، محمد بن محمد بن نعمان: المقنعه، چهاردهم، انتشارات جامعه مدرسین، قم ۱۴۱۷ ق
- ۲۵) مقدس اردبیلی: مجمع الفائده والبرهان، انتشارات جامعه مدرسین، قم ۱۴۰۵، ق. ج ۴، ص ۱۶۴.
- ۲۶) نجفی اسفاد، مرتضی و (فرید محسنی)، حقوق اساسی جمهوری اسلامی ایران، تهران،

انتشارات بین المللی الهدی، ۱۳۸۶

۲۷) نوری، میرزاحسین، مستدرک الوسائل، ج ۲، موسسه آل البيت لاحیاء التراث بیروت،
۱۴۰۸ ق

۲۸) ویلیام جیمز، دین و روان، ترجمه مهدی قائنی، جلد دوم، قم، دارالفکر ۱۳۶۷

۲۹) هاشمی، سید محمد؛ حقوق بشر و آزادی های اساسی، نشر میزان، چاپ اول، پاییز ۱۳۸۴،
صص ۴۸۸ - ۴۹۹

۳۰) هاشمی، سید محمد، حقوق اساسی جمهوری اسلامی ایران، (جلد دوم) نشرالمیزان، چاپ
۸۱ زمستان ۱۳۸۶

