



دانشگاه آزاد اسلامی واحد مراغه با همکاری گروه های پژوهشی حقوق شهروندی و حقوق بین الملل سلامت مرکز تحقیقات حقوق

NATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTION & IT'S LEGAL & MEDICAL CHALLENGES



حق بر سلامت و نقش بیمه خدمات درمانی در حمایت از آن

مریم اصغری

دانشجوی دکتری تخصصی حقوق خصوصی، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران

(نویسنده مسئول)

Asgharimaryamlaw1@gmail.com

چکیده

حق بر سلامت به عنوان یکی از حقوق بنیادین بشری، موجب ارتقای سطح دسترسی به خدمات و حمایت‌های بهداشتی و نفعی تبعیض در این زمینه است. با اطمینان از دسترسی همه‌ی انسان‌ها به منابع و پشتیبانی مورد نیاز برای حفظ سلامتی، می‌توان جهانی سالم‌تر، عادلانه‌تر و پایدارتر ایجاد نمود. بیمه‌ی خدمات درمانی به عنوان یکی از تعهدات نظام تأمین اجتماعی، به دلیل ارتباط آن با سلامت افراد جامعه و حیاتی بودن خدمات آن بسیار مهم به شمار رفته و فوری‌ترین و حیاتی‌ترین بخش از تعهدات و خدمات تأمین اجتماعی است. بیمه‌ی خدمات درمانی می‌تواند با بهبود دسترسی به خدمات و بهداشت و درمان موجب تأمین و تحقق هرچه بیشتر حق بر سلامت گردد. حق بر سلامت علاوه بر قوانین بین‌المللی در قوانین داخلی مورد حمایت قرار گرفته است. در این مقاله به‌طور اجمالی به مفهوم حق بر سلامت و مبانی قانونی آن در عرصه‌ی بین‌الملل و همچنین قوانین داخلی پرداخته شده و اهمیت و لزوم وجود بیمه‌ی درمان در جامعه نیز مورد بررسی قرار گرفته است. همچنین با نگاهی بر مبانی قانونی بیمه‌ی خدمات درمانی در قانون اساسی و قوانین بیمه و سایر مصوبه‌ها، نقش بیمه‌ی درمانی در حمایت از سلامت نیز مورد اشاره قرار گرفته است. یافته‌های پژوهش حاکی از آن است که بیمه‌ی خدمات درمانی، خود یکی از ابزارهای کاربردی و مهم در راستای حمایت از حق بر سلامت بوده و قانون اساسی و سایر قوانین، بر این مهم تصریح نموده‌اند. روش تحقیق در این مقاله، توصیفی تحلیلی بوده و ابزار گردآوری داده‌ها مبتنی بر روش کتابخانه‌ای می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: حق بر سلامت، بیمه خدمات درمانی، بیمه سلامت



مقدمه

سلامتی همواره یکی از دغدغه‌های بشر بوده است به طوری که امروزه نیل به این امر مهم و حیاتی، جایگاه ویژه‌ای در دنیای سیاست و حقوق دارد. سلامتی از این رو برای جهان بسیار مهم است که نقش بسیار مهم آن را در بهبود کیفیت زندگی افراد و جوامع و رشد اقتصادی کشورها، حفظ محیط‌زیست و پایداری منابع طبیعی و ارتقای عملکرد افراد و سازمان‌ها و شرکت‌ها نمی‌توان نادیده انگاشت زیرا علاوه بر ارتقای سطح کیفیت زندگی انسان‌ها، سلامت جوامع بین‌المللی نقش مهمی در حفظ صلح و امنیت جهان دارد. حق بر سلامت از جایگاه بسیار مهمی برخوردار است به طوری که در زمره‌ی حقوق بشر محسوب شده و در قوانین کشورهای مختلف دارای اهمیتی ویژه است. حق بر سلامت می‌تواند دسترسی به خدمات و حمایت‌های مراقبت‌های بهداشتی را ارتقا داده و مراقبت‌های پیشگیرانه را ترویج نماید و باعث تقویت جوامع گردد. بیمه‌ی درمانی و سلامت می‌تواند تأثیر منحصر به فردی در زمینه‌ی حمایت از حق بر سلامت ایفا کند. با افزایش توجه و تمرکز بر بهداشت و سلامتی و تندرستی، بیمه‌های درمانی رکن بسیار مهمی در تأمین و تحقق اهداف حق بر سلامت در جوامع ایفا می‌نمایند. در خصوص حق بر سلامت می‌توان به مقاله‌ای تحت عنوان «مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران» به مبانی حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران پرداخته است اما بررسی و تبیین نقش و اهمیت بیمه‌های درمانی در حمایت از حق بر سلامت، جنبه‌ای نوآورانه دارد که می‌تواند در جهت توجه روزافزون به جایگاه بیمه‌های سلامت و درمان، بیانگر اهمیت خاص بیمه‌ی خدمات درمانی باشد. در ابتدا بررسی مفهوم حق بر سلامت و اهمیت آن، می‌تواند اهمیت بیمه‌ی خدمات درمانی را نمایان تر سازد

۱. مفهوم حق بر سلامت

سلامت را در لغت به معنای پاکی و رهایی از آفت و تندرستی و بی‌عیب بودن به کار برده‌اند. (بهشتی، ۱۳۷۸: ۶۰۱) و گاه آن را فقدان بیماری مستمر و کارکرد عادی و بهینه‌ی یک ارگانیزم در حالتی فارغ از مریضی یا ناهنجاری نام برده‌اند اما در مقدمه‌ی اساسنامه سازمان بهداشت جهانی، سلامتی وضعیت رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی تلقی شده است. (حیدری، ۱۳۹۸: ۳۰) ارتقای سطح سلامتی همواره یکی از دغدغه‌های مهم برای زندگی بوده است و بشر در طول ادوار مختلف با کشف علوم و راه‌های درمان بیماری‌ها و بهبود سطح بهداشت کوشیده است تا حیات خود را بهبود بخشد. جایگاه ویژه‌ی سلامت مخصوصاً سلامت جسم، حتی در متون و اشعار نویسندگان و شاعران دوران گذشته نیز به وضوح قابل مشاهده است. حق بر سلامتی ی یکی از حقوق شخصی است، مقصود از حقوق شخصی حقوقی است که هر انسانی قطع نظر از وابستگی او به گروه اجتماعی خاص تعلق دارد؛ حقوقی که بیشتر از شخص انسان حمایت می‌کند تا منافع مادی شخص و مقبولیت آن جنبه‌ی ملی و بین‌المللی دارد. (امام‌وردی و صادقی مقدم، ۱۳۹۶: ۲۴۰)

به‌طور کلی سلامتی دارای دو بعد جسمی و روانی است و این دو بعد سلامت کاملاً به هم مرتبط بوده و به‌طور مستقیم و غیرمستقیم بر یکدیگر اثرگذار هستند. بر اساس تعاریف ارائه شده و دیدگاه‌های روانشناختی و پزشکی، سلامتی دارای هفت مؤلفه است؛ ۱- سلامت جسمی یا سلامت فیزیکی ۲- سلامت ذهنی، ۳- سلامت عاطفی و هیجانی، ۴- سلامت اجتماعی، ۵- سلامت معنوی، ۶- سلامت محیط زندگی، ۷- سلامت شغلی (خسروی، ۱۳۹۹: ۱۲-۱۳) از بین مؤلفه‌هایی که برای سلامت برشمرده شد، سلامت جسمی مهم‌ترین بخشی است که جامعه جهانی و دولت‌ها به آن توجه ویژه دارند اما ارتقای سطح سلامت در حوزه‌های دیگر آن، در دنیای امروزی بسیار موردنیاز و لازمه‌ی بهره‌مندی بشر از حقوق انسانی و اجتماعی به شمار می‌رود. بدیهی است که هرچه سطح سلامت یک جامعه در تمام مؤلفه‌های مذکور آن بهبود پیدا کند، رفاه و امنیت و رشد آن جامعه



بیشتر و به سهولت امکان پذیر خواهد شد. هر چند امروزه در اغلب موارد، حمایت بیمه و سازوکارهای موجود آن حوا محور سلامت جسمی بوده و در این حیطه پررنگ است اما با تأکید روزافزون بر مؤلفه‌های دیگر سلامت در آینده، می‌توان نقش قابل توجهی برای بیمه در سایر زمینه‌های سلامتی نیز متصور شد.

۲. اهمیت و ضرورت حق بر سلامت

سلامتی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های کرامت انسانی محسوب می‌گردد. از این رو، حق بر سلامتی به‌عنوان یکی از حقوق بنیادین بشری در نظام بین‌المللی حقوق بشر به رسمیت شناخته شده است. تعداد قابل توجهی از اسناد بین‌المللی، منطقه‌ای و ملی، این حق را به‌عنوان یکی از حقوق بنیادین بشر مؤید این موضوع است. بهره‌مندی از بالاترین استاندارد قابل حصول سلامتی، یکی از حقوق بنیادین هر انسانی بوده و تأکید گردید که سلامتی ملت‌ها، جهت دستیابی به صلح و امنیت، اهمیت ویژه‌ای دارد. (آل کجبا، ۱۳۹۲: ۱۶۷) در راستای تبیین ضرورت و برخی از دلایل اصلی اهمیت حق بر سلامت می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

- تضمین دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی: حق بر سلامت تضمین می‌کند که همه افراد بدون توجه به درآمد، نژاد، قومیت یا عوامل دیگر، به خدمات و حمایت‌های بهداشتی دسترسی دارند. این به ارتقای برابری سلامت و کاهش نابرابری در نتایج سلامت کمک می‌کند.

- ترویج مراقبت‌های پیشگیرانه: حق بر سلامت، مراقبت‌های پیشگیرانه مانند غربالگری‌ها و معاینات روتین را ارتقا می‌دهد، که می‌تواند به شناسایی زودهنگام مشکلات سلامتی کمک کند و از بروز مشکلات جدی‌تر سلامتی جلوگیری کند. این به بهبود نتایج سلامتی و کاهش بار بیماری و بیماری کمک می‌کند.

- حمایت از سلامت روان: حق سلامت شامل حق سلامت روان است که برای رفاه افراد و جامعه ضروری است. مشکلات سلامت روان می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر کیفیت زندگی افراد داشته باشد و حق سلامت روان کمک می‌کند تا اطمینان حاصل شود که افراد به مراقبت و حمایتی که برای حفظ سلامت روانی نیاز دارند دسترسی دارند.

- کاهش فقر و نابرابری: حق بر سلامت ارتباط تنگاتنگی با توسعه اقتصادی و اجتماعی دارد و می‌تواند به کاهش فقر و نابرابری کمک کند. وقتی افراد به خدمات و حمایت‌های مراقبت‌های بهداشتی دسترسی داشته باشند، به احتمال زیاد سالم، سازنده و قادر به مشارکت در جامعه هستند.

- تقویت جوامع: حق بر سلامت با ارتقای سلامت و رفاه به تقویت جوامع کمک می‌کند. هنگامی که افراد سالم و خوب باشند، بهتر می‌توانند به جوامع خود کمک کنند و در فعالیت‌های اجتماعی و اقتصادی شرکت کنند.

۳. مبانی قانونی حق بر سلامت

حق بر سلامتی امروزه به‌عنوان یکی از حق‌های بشری شناخته می‌شود و یکی از حقوق بنیادین بشری شناخته شده در نظام بین‌المللی حقوق بشر است. سلامت فردی به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های کرامت انسانی محسوب شده و از آن جایی که بهره‌مندی از بالاترین قابل حصول سلامتی یکی از حقوق بنیادین بشر است، سلامتی ملت‌ها در جهت دستیابی به صلح و امنیت، اهمیت بنیادی دارد. از این رو دولت‌ها در قبال ارتقای حق بر سلامتی تعهداتی بر عهده داشته و وظیفه دارند در جهت ارتقای آن گام‌های جدی بردارند. (آل کجبا، ۱۳۹۲: ۱۶۷) در قوانین و مقررات کشور ایران نیز مانند سایر کشورها، قانون گزار و نهاد مجری قانون،



در جهت ارتقای وضعیت سلامت جامعه و استانداردهای سلامت وظایفی داشته و در این راستا با توجه مقررات و قوانین داخلی و همچنین قوانین و قواعد پذیرفته شده بین‌المللی، متعهد به حمایت از حق بر سلامتی می‌باشد.

۱-۳. حق بر سلامت در قوانین بین‌الملل

حق بر سلامت به‌عنوان یکی از مصادیق حقوق بشر پس از تصویب اعلامیه‌ی جهانی حقوق بشر و میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در قامت یک اصل کلی وارد ادبیات حقوق بین‌الملل موضوعه شد و در طی سال‌های متممادی از حیث مصادیق گسترش پیدا کرد و از بطن آن مصادیق مختلفی مانند حقوق بیماران، حق سلامت سالمندان، حق بر سلامت زنان و ... پدیدار شدند. با گذشت زمان در فضای حقوق بشر بین‌المللی، تعهدات راجع به تضمین حق بر سلامت در یک چهارچوب منسجم شکل گرفتند. از طرفی نیز مجموعه‌ی هنجارهای حقوق بشر دارای ارتباطی نزدیک و به هم پیوسته هستند و به تعبیر دیگر؛ نقض هر یک از هنجارهای مزبور منتهی به نقض غیرمستقیم سایر هنجارها نیز می‌شود. حق بر سلامت نیز مانند سایر مصادیق حقوق بشر در گذر زمان هم از حیث مفهومی و هم از حیث مصداقی دچار تحولات و توسعه شده است. (علیزاده، عباسی و اسماعیلی، ۲: ۱۴۰۰)

در سال ۱۹۴۸ اعلامیه‌ی جهانی حقوق بشر، سلامتی را به‌عنوان بخشی از استاندارد مناسب زندگی تلقی کرده و در بند ۱ ماده‌ی ۲۵ خود، مراقبت‌های بهداشتی را در کنار خوراک، پوشاک، مسکن و خدمات اجتماعی ضروری، جزو شرایط حداقلی اقتصادی و اجتماعی برای استاندارد مناسب زندگی و رفاه و سلامتی هر فرد دانسته شده است. اما مهم‌ترین سند بین‌المللی در این زمینه، میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ۱۹۶۶ است. میثاق در ماده‌ی ۱۲ خود به موضوع حق بر سلامتی می‌پردازد و اشعار می‌دارد که:

«۱- کشورهای عضو این میثاق حق هر فرد را به بهره‌مندی از عالی‌ترین سطح قابل حصول سلامتی جسمی و روانی به رسمیت می‌شناسند.

۲- اقداماتی که دولت‌های عضو این میثاق باید برای حصول کامل این حق اتخاذ کنند، شامل اقدامات ضروری برای تأمین امور ذیل خواهد بود:

- الف) تقلیل میزان مرده متولد شدن نوزادان و مرگ‌ومیر کودکان و رشد سالم آنان؛
- ب) بهبود بهداشت محیط و بهداشت صنعتی از جمیع جهات؛
- ج) پیشگیری، معالجه و کنترل بیماری‌های فراگیر، بومی، شغلی و دیگر بیماری‌ها؛
- د) ایجاد شرایط مناسب برای تأمین خدمات پزشکی در مواقع ابتلای به بیماری.»

همچنین حق بر سلامتی در اسناد بین‌المللی دیگری نیز مورد اشاره و تأکید قرار گرفته است. از جمله می‌توان به ماده‌ی ۵ کنوانسیون رفع کلیه اشکال تبعیض نژادی ۱۹۶۵ که در آن حق استفاده از بهداشت عمومی و مراقبت‌های پزشکی و بیمه‌های اجتماعی و خدمات اجتماعی مورد حمایت واقع شده است. همچنین در خصوص حق بر سلامت می‌توان به مواد ۱۱ و ۱۲ کنوانسیون امحای کلیه اشکال تبعیض علیه زنان ۱۹۷۹ و ماده‌ی ۲۴ کنوانسیون حقوق کودک ۱۹۸۹ نیز اشاره نمود.

ایران به کنوانسیون‌هایی از قبیل میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، کنوانسیون بین‌المللی محو همه‌ی اشکال تبعیض نژادی و کنوانسیون حقوق کودک که حق بر سلامت را به رسمیت شناخته‌اند، پیوسته است و علاوه بر تصویب قوانین و مقررات بسیاری در رابطه با سلامت، اقداماتی در جهت بهبود سلامت مردم انجام داده است. (عباسی، رضایی، دهقانی،

۱۳۹۳، ۱۸۶)



۳_۲. حق بر سلامت در قوانین داخلی

حق بر بهداشت و سلامت به‌عنوان یکی از حقوق اقتصادی-اجتماعی بشر، به‌منزله‌ی حقی قلمداد می‌شود که تحقق آن ضرورتاً مستلزم مداخله‌ی دولت است. به‌طور کلی مداخله‌ی دولت در زمینه‌ی حقوق بشر را باید از دو منظر مثبت و منفی نگریست. رویکرد کلی این است که مداخله‌ی دولت در حقوق نسل دوم، جنبه‌ی اثباتی و ایجابی دارد و در حقوق نسل اول، این مداخله تا حد عدمی فرو کاسته می‌شود. در واقع باید کم‌ترین مداخله‌ی دولت در حقوق مدنی و سیاسی را در برابر بیشترین مداخله در حقوق اقتصادی-اجتماعی و فرهنگی فرض گرفت. اما در عین حال، حقوق مدنی و سیاسی، مستلزم مداخله‌ی ایجابی دولت نیز هستند و از این حیث، حق‌هایی مثبت به شمار می‌روند؛ چرا که بهره‌مندی و اجرای کامل آن‌ها ملازمه‌ای منطقی با مداخله‌ی حمایتی دولت از باب تعهد به حمایت دارد. در طرف مقابل؛ حقوق اقتصادی و اجتماعی نیز از آن‌رو که هرگونه مداخله‌ی تحدیدی دولت را بر نمی‌تابد، حق‌هایی منفی محسوب می‌شوند با این توضیح که جنبه‌ی منفی مداخله در حقوق نسل اول، در متن است و جنبه‌ی مثبت آن در حاشیه، و در حقوق نسل دوم این جنبه‌ی مثبت مداخله است که در متن قرار دارد و بعد منفی را به حاشیه رانده است. (جاوید و نیاورانی، ۱۳۹۲: ۵۴)

اصل ۲۹ قانون اساسی، حق بر خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی را برای همگان به رسمیت می‌شناسد و مقرر می‌دارد: "برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری و پیری، از کارافتادگی، بی‌سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به‌صورت بیمه و ... حقی است همگانی". طبق این اصل، دولت باید از دو طریق خدمات فوق را برای آحاد مردم کشور فراهم سازد. این دو طریق عبارت‌اند از: درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم. طبق بند ۱۲ اصل سوم قانون اساسی، «پی‌ریزی اقتصاد صحیح و عادلانه بر طبق ضوابط اسلامی جهت ایجاد رفاه و رفع فقر و برطرف ساختن هر نوع محرومیت در زمینه‌های تغذیه، مسکن، کار، بهداشت و تعمیم بیمه از وظایف دولت است» به‌موجب این اصل، دولت مکلف است حقوق همه‌جانبه‌ی افراد، اعم از زن یا مرد و تساوی عموم در برابر قانون را تأمین نماید و بر رفع تبعیضات ناروا و ایجاد امکانات عادلانه برای زن و مرد در تمام زمینه‌های مادی و معنوی تأکید دارد. در اصل سوم به مشارکت زنان در تعیین سرنوشت سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خویش اشاره شده است و آموزش و پرورش و تربیت‌بدنی رایگان برای همه در تمام سطوح و تسهیل و تعمیم آموزش عالی را از وظایف دولت شمرده است. (عباسی، رضایی، دهقانی، ۱۳۹۳: ۱۸۸-۱۸۶)

با نگاهی بر قانون اساسی، لزوم حمایت از حق بر سلامت استنباط می‌شود زیرا اصول متعدد و مهمی حق بر تأمین اجتماعی و خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی را برای همگان به رسمیت می‌شناسند و در این راستا دولت را مکلف می‌کنند که طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت‌های مالی لازم و موردنیاز اهداف مورد اشاره‌ی قانون اساسی را برای افراد کشور تأمین نماید. همچنین در قانون اساسی ایران به لزوم فراهم نمودن سازوکار بیمه توسط دولت اشاره شده است که در رابطه با سلامت موضوعی بسیار مهم و پرکارکرد است و برخورداری از بیمه‌های خدمات درمانی را می‌توان از مصادیق مهم تأمین اجتماعی برشمرد. بدیهی است که جزئیات حمایت مدنظر قانون اساسی، در قوانین دیگر و بخشنامه‌ها و آیین‌نامه‌های مربوطه معین می‌گردد.



در سند چشم‌انداز ۲۰ ساله نیز، جامعه‌ی سالم ایرانی به‌عنوان جامعه‌ی برخوردار از سلامت، رفاه، امنیت غذایی، تأمین اجتماعی، فرصت‌های برابر، توزیع مناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده، بدون فقر، فساد، تبعیض و بهره‌مند از محیط‌زیست مطلوب توصیف شده و بر ابعاد مختلف اقتصادی- اجتماعی که منجر به سلامت می‌شوند، تأکید شده است.

۴. مبانی قانونی بیمه خدمات درمانی

بیمه، امر ناشناخته‌ای نیست، در حقیقت انسان‌ها همواره در صدد یافتن تکیه‌گاه مناسبی برای حیات خود بوده‌اند و یکی از لوازم اولیه‌ی این زندگی، همیاری، تعاون اجتماعی و کمک گرفتن از نیروهای بزرگ و کوچک است که برآیند آن‌ها به منبعی قدرتمند تبدیل شود و مشارکت همگانی، راه زندگی را آسان‌تر نماید. این منبع در قالب فنی امروزی خود یعنی بیمه درآمده است. (خدابخشی، ۱۳۹۶: ۳۴) زندگی، سلامت و دارایی انسان‌ها همواره در معرض حادثه قرار دارد. بیم از خسارت‌های ناشی از این حوادث و خطرات، انسان‌ها را به مقابله و تمهید راه‌های پیشگیری و جبران خسارت احتمالی فراخوانده و در طول حیات بشری، متناسب با نحوه‌ی زندگی و ساختار اجتماعی، ابزار و شیوه‌های مختلفی برای این منظور به کار گرفته شده است. انتخاب واژه‌ی "بیمه" در زبان فارسی به بیم از خسارت و حادثه توجه داشته است. (بابایی، ۱۳۸۹: ۷)

امروزه، قانون بیمه‌ی خدمات درمانی، در بسیاری از کشورها به‌منظور تأمین هزینه‌های درمان و بهبود سلامت جامعه و افراد اجرا می‌شود. این قانون شامل مقررات و ضوابطی است که برای تأمین هزینه‌های پزشکی، دارو، تجهیزات پزشکی و خدمات درمانی دیگر به‌صورت گسترده اجرا می‌شود. در این راستا افراد مختلف با پرداخت حق بیمه، حق دسترسی به خدمات درمانی را پیدا می‌کنند و می‌توانند از امکانات و ویژگی‌های خاص تحت پوشش آن بیمه استفاده نمایند. هدف اصلی بیمه‌ی خدمات درمانی، تأمین هزینه‌های درمان و بهبود سلامت جامعه است. با تأسیس سیستم بیمه‌ی خدمات درمانی، هیچ فردی نباید به دلیل عدم توانایی مالی، از خدمات درمانی محروم شود. امروزه در بسیاری از کشورها، بیمه‌ی خدمات درمانی به‌عنوان یک حق اساسی شناخته شده و هر فرد فارغ از جنسیت و نژاد و مذهب، حق دسترسی به خدمات درمانی را دارد.

شکی نیست که بیمه در جهان کنونی، رکن بسیار مهمی از جوامع است که هم دولت‌ها و هم مردم یک جامعه با آن سروکار دارند. بیمه همچون نهادهای قانونی و حقوقی دیگر سازوکار مخصوص خود را دارد و در این میان بیمه‌ی خدمات درمانی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین بخش‌های بیمه یکی از ارکان مهم در حفظ سلامت جامعه است. افزایش حمایت قانونی دولت‌ها از حق سلامت و بهبود شاخص‌های سلامت جامعه، بدون وجود نهادی همچون بیمه بسیار سخت و چه‌بسا می‌توان ادعا نمود امکان‌ناپذیر است. بیمه‌ی درمان می‌تواند نقشی حیاتی در ارتقای حق سلامت در جامعه داشته باشد. هرچند در غالب موارد، حمایت بیمه و سازوکارهای موجود آن در حیطه‌ی سلامت جسمی کاربرد دارد اما شاید در آینده‌ای نه‌چندان دور، نقش بیمه را در مؤلفه‌های دیگر سلامت تاثیر‌گزار نموده و نقش قابل توجهی برای بیمه در سایر زمینه‌های سلامتی نیز متصور شد. بیمه‌ی درمان، سیستمی است برای پوشش هزینه‌های درمان و بهداشت که شامل هزینه‌های بستری، معالجه، دارو، آزمایش و خدمات پزشکی دیگر است و مهم‌ترین بیمه‌ای است که فارغ از ویژگی‌ها و ساختارهای دیگر بیمه‌ها، این نوع بیمه، عمومیت جامعه را تحت پوشش قرار می‌دهد و فراگیرتر از سایر انواع بیمه است.

۴-۱. اهمیت بیمه خدمات درمانی

در حال حاضر جامعه را نمی‌توان بدون بیمه تصور نمود و انواع مختلف آن در پیشبرد اهداف و نیازهای جامعه دارای کارکردهای قابل توجه و ضروری است. بدیهی است که وقتی سخن از سلامت جامعه به میان می‌آید منظور از بیمه، بیمه‌ی خدمات درمانی



است که حوزه‌ی درمان و سلامت را شامل می‌گردد. بیمه‌ی خدمات درمانی یکی از تعهدات اساسی نظام تأمین اجتماعی است که به دلیل ارتباط آن با سلامت افراد جامعه و حیاتی بودن خدمات آن بسیار مهم به شمار می‌رود. در واقع می‌توان گفت که بیمه‌ی خدمات درمانی فوری‌ترین و حیاتی‌ترین بخش از تعهدات و خدمات تأمین اجتماعی است. (کریمی، ۱۳۸۰: ۸۴۸) از اهمیت بیمه در زمینه‌ی درمان و بهداشت و سلامت گفته شد اما با نگاهی به کارکرد بیمه‌ی خدمات درمانی و منافع آن می‌توان به نقش پر رنگ آن در نظام سلامت و به تبع آن حمایت از حق سلامت پر برد. بیمه‌ی درمان در ایران عمدتاً شامل پوشش هزینه‌های مربوط به مشاوره، تست‌های آزمایشگاهی، رادیولوژی، جراحی و دارو است و همچنین، برخی از خدمات پزشکی اعمال شده در مراکز درمانی خصوصی نیز تحت پوشش قرار می‌گیرد. بیمه می‌تواند نقش مهمی در حمایت از حق بر سلامتی با کمک به اطمینان از دسترسی همه افراد به خدمات مراقبت‌های بهداشتی و پشتیبانی موردنیاز خود ایفا کند. در راستای تشریح آثار بیمه‌ی خدمات درمان و سلامت می‌توان به این موارد اشاره نمود:

- بهبود دسترسی: بیمه سلامت می‌تواند با کاهش موانع مالی برای مراقبت، به بهبود دسترسی به خدمات مراقبت‌های بهداشتی کمک کند. هنگامی که افراد دارای بیمه درمانی هستند، به احتمال زیاد به دنبال مراقبت و حمایتی هستند که برای حفظ سلامتی خود نیاز دارند، نه اینکه به دلیل نگرانی‌های هزینه، مراقبت را به تأخیر بیندازند یا کنار بگذارند.

- ارتقای مراقبت‌های پیشگیرانه: بیمه سلامت همچنین می‌تواند به ارتقای مراقبت‌های پیشگیرانه مانند غربالگری‌ها و معاینات معمول کمک کند، که می‌تواند به شناسایی زودهنگام مشکلات سلامتی و جلوگیری از ایجاد مشکلات جدی‌تر سلامت کمک کند. هنگامی که افراد بیمه درمانی دارند، به احتمال زیاد به دنبال مراقبت‌های پیشگیرانه هستند و درمان‌ها و مداخلات توصیه شده را دنبال می‌کنند.

- کاهش نابرابری‌های سلامت: بیمه سلامت می‌تواند با اطمینان از اینکه همه افراد بدون توجه به درآمد، نژاد، قومیت یا عوامل دیگر به همان سطح مراقبت و حمایت دسترسی دارند، به کاهش نابرابری‌های سلامت کمک کند. زمانی که همه به سطح یکسانی از مراقبت و حمایت دسترسی داشته باشند، پیامدهای سلامتی عادلانه‌تر است و همه شانس بیشتری برای حفظ سلامتی دارند. - حمایت از سلامت روان: بیمه خدمات درمانی نیز می‌تواند با پوشش هزینه خدمات و حمایت‌های سلامت روان از حق برخورداری از سلامت روان حمایت کند. هنگامی که مردم به خدمات بهداشت روان دسترسی دارند، به احتمال زیاد به دنبال مراقبت و حمایتی هستند که برای حفظ سلامت روان و رفاه نیاز دارند.

به‌طور کلی، بیمه می‌تواند با بهبود دسترسی به خدمات مراقبت‌های بهداشتی، ارتقای مراقبت‌های پیشگیرانه، کاهش نابرابری‌های سلامت و حمایت از سلامت روان به حمایت از حق سلامت کمک کند. وقتی همه به مراقبت و حمایتی که برای حفظ سلامتی نیاز دارند دسترسی داشته باشند، جوامع سالم‌تر، سازنده‌تر و انعطاف‌پذیرتر می‌شوند.

با نگاهی کلی بر فواید و نکات حائز اهمیت در مورد ضرورت بیمه‌های خدمات درمانی می‌توان به این نتیجه رسید که بیمه‌ی خدمات درمانی علاوه بر نقش مستقیم در سلامت جسمانی افراد تحت پوشش آن، به‌طور غیرمستقیم بر امنیت روانی و سلامت روان افراد مذکور نیز می‌انجامد زیرا بسیاری از دغدغه‌های اشخاص بیمار در زمینه‌ی هزینه‌های درمان است. البته حمایت بیمه از موارد درمانی و روند آن در موارد و بیماری‌های مختلف به‌طور یکسان نبوده و لازم است در زمینه‌ی درمان بیماری‌هایی که با هزینه‌های بسیار بالا انجام می‌گیرد بیمه حمایت بیشتری نماید تا هزینه‌ی بالای فرآیند درمان برای بیماران کاهش یابد.

۴-۲. جایگاه بیمه خدمات درمانی در قانون اساسی



تعهدات دولت در قبال ارتقای حق بر سلامت را مانند دیگر حقوق بشر می‌توان دارای سه بعد دانست: تعهد به احترام، تعهد به حمایت و تعهد به ایفاء. تعهد به احترام، یعنی دولت به شیوه‌ای عمل کند که آزادی عمل فرد و کرامت او حفظ شود. در رابطه با حق بر سلامت این امر از طریق مقررات و قوانین و سیاست‌های حکومتی اعمال می‌شود. همچنین تعهد به حمایت که طبق این تعهد، حقوق افراد محترم است و نه تنها دولت نباید مداخله کند بلکه باید از مداخله‌ی اشخاص ثالث هم جلوگیری به عمل آورد. این تعهد یعنی دولت‌ها باید تلاش نمایند خطرهای تهدید کننده‌ی سلامتی را به حداقل برسانند و اقدامات ضروری برای حمایت از حق بر سلامت مردم در برابر مداخله‌ی اشخاص ثالث را انجام دهند سومین تعهدی که به آن اشاره شد تعهد به ایفاء است که طبق این تعهد، دولت‌ها ملزم هستند اقداماتی را انجام دهند که افراد را در عمل قادر به برخورداری از سلامت می‌کند از جمله این اقدامات، می‌توان اقدامات قانونگزاری، قضایی، اداری و تخصیص بودجه‌ی لازم را برشمرد. (عباسی، رضایی و دهقانی ۱۳۹۳: ۱۸۶ - ۱۸۵)

در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، حق بیمه به‌عنوان یک حق اجتماعی و مشروع شناخته شده است. در اصل ۴۳ قانون اساسی، به تأمین استقلال اقتصادی جامعه و ریشه کن کردن فقر و محرومیت و برآوردن نیازهای انسان در جریان رشد، اشاره شده و در این راستا اقتصاد را بر اساس ضوابط مورد اشاره در اصل استوار دانسته که اولین بند را به تأمین نیازهای اساسی اختصاص داده و بهداشت و درمان را نیز یکی از موارد اساسی دانسته است.

دولت موظف است برای تأمین حقوق اجتماعی شهروندان، به ویژه در زمینه‌های بهداشت، درمان، بیمارستان‌ها، دارو و درمان‌های نظامی و غیرنظامی، برنامه‌ریزی کند و سعی کند با تأسیس صندوق‌های بیمه و رفع نابرابری‌های اجتماعی، به تأمین حقوق شهروندان در زمینه بیماری‌های عادی و غیر عادی کمک کند. همچنین اصل ۲۹ قانون اساسی نیز حق تأمین خدمات پزشکی را به‌عنوان یک حق اجتماعی شخصی شامل خود سلامت جسدی و روحی هر فردی تضمین می‌نماید.

۳-۴. جایگاه بیمه خدمات درمانی در سایر قوانین

علاوه بر قانون اساسی در قانون برنامه پنج ساله‌ی پنجم، ششم و هفتم توسعه‌ی اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران را نیز به لزوم حمایت از سلامت و بهداشت به وسیله‌ی بیمه‌های مربوطه اشاره شده است.

بیمه‌ی درمانی، سازوکاری برای تأمین مالی و مدیریت مراقبت‌های سلامتی از طریق توزیع ریسک‌های سلامتی و نیز مشارکت مالی مؤسسات، خانواده‌ها و دولت است. بیمه‌های اجتماعی درمانی تضمین می‌کنند، تمام افرادی که در پرداخت بیمه‌ای اجتماعی مشارکت دارند، بدون توجه به وضعیت درآمدی یا جایگاه اجتماعی می‌توانند از مزایای قانونی آن بهره‌مند گردند قانون بیمه‌ی همگانی خدمات درمانی کشور مصوب سال ۱۳۷۳ است و به‌موجب آن بیمه‌ی خدمات درمانی و نیز شورای عالی بیمه خدمات درمانی با هدف سیاستگذاری، هماهنگی و ارزشیابی سطوح کمی و کیفی خدمات در نهادهای بیمه‌گر درمانی مجوز تشکیل می‌یابند. از سیاست‌های دیگر این قانون تلاش جهت همگانی نمودن بیمه‌های درمانی در ایران است. در سال ۱۳۸۳ قانون دیگری با نام قانون نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی تصویب گشت. در راستای اهداف آن، وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی شکل گرفت. این قانون نظام حقوقی بیمه‌های درمانی را تا حدودی سامان بخشید و بحث بیمه‌های درمانی را تابع وزارت رفاه قرار داده است و اشعار می‌دارد که سیاستگذاری‌ها، برنامه‌ریزی و هماهنگی‌های بیمه‌های درمانی در کشور توسط وزارتخانه مزبور صورت می‌پذیرد... این قانون اهداف خاصی را دنبال می‌کند از جمله بحث پیرامون بیمه‌های پایه و مکمل درمان، گسترش سطح پوشش جمعیتی بیمه‌های درمانی در کشور، طرح بیمه روستاییان و عشایر و نیز بیمه‌ی خویش فرمایان، اعمال



دانشگاه آزاد اسلامی واحد مراغه با همکاری گروه های پژوهشی حقوق شهروندی و حقوق بین الملل سلامت مرکز تحقیقات حقوق

کنفرانس ملی ارتقای سلامت شهری حقوقی پزشکی فراژوئی

NATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTION & IT'S LEGAL & MEDICAL CHALLENGES



سیاست پیشگیری قبل از درمان، هدفمندی یارانه‌ها به سود بیمه‌های درمان و اعمال رقابت پذیری در بیمه‌های درمانی جهت جلوگیری از انحصارگرایی. (نعیمی و شریفی سلطانی، ۱۳۹۶: ۲۷۱-۲۷۰)

ماده ۲ «قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور» بیان می‌دارد:

«به‌منظور توسعه و تعمیم بیمه خدمات درمانی و اعمال وظایف سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی، ایجاد هماهنگی‌های اجرایی هدایت، نظارت و ارزشیابی سطح کمی و کیفی بیمه‌های خدمات درمانی در چهارچوب این قانون شورای عالی بیمه خدمات درمانی کشور که بعد از این شورای عالی نامیده می‌شود، در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکیل می‌گردد.»

در ماده ۴ همان قانون تصریح شده است که دولت موظف است شرایط لازم را برای تحت پوشش قرار دادن تمام گروه‌ها و افراد جامعه که متقاضی بیمه‌های خدمات درمانی هستند، فراهم‌نماید و در ماده ۵ قانون مذکور به تشکیل سازمان بیمه‌های خدمات درمانی اشاره نموده و بیان می‌دارد که به‌منظور تأمین موجبات و امکانات بیمه خدمات درمانی کارکنان دولت، افراد نیازمند، روستاییان و سایر گروه‌های اجتماعی سازمان بیمه‌های خدمات درمانی تشکیل و به‌صورت شرکت دولتی اداره خواهد شد. در اساسنامه‌ی نیز موضوع سازمان بیمه‌های خدمات درمانی، تأمین موجبات و امکانات بیمه خدمات درمانی کارکنان دولت، افراد نیازمند، روستاییان و سایر گروه‌های اجتماعی در سطح کشور اعلام شده است.

در ماده ۱ «دستورالعمل نحوه نظارت بر امور بیمه خدمات درمانی همگانی ۱۳۷۴» نیز بیان شده است: «کلیه بیمارستان‌ها، مراکز بهداشت، درمانی و مراکز تشخیصی اعم از دولتی و خصوصی و داروخانه‌ها و پزشکان کشور - که از این پس مشمولان این دستورالعمل نامیده می‌شوند - مکلفند در چهارچوب قانون بیمه‌های همگانی خدمات درمانی کشور نسبت به پذیرش و مداوای بیمه‌شدگان و ارائه‌ی خدمات و مراقبت‌های پزشکی اقدام کنند و در صورت درخواست سازمان‌ها و شرکت‌های بیمه‌گر و کمیته‌ی امداد امام خمینی (ره) موظف به انعقاد قرارداد لازم، هستند.»

و در ماده ۸ اساسنامه‌ی مذکور تصریح شده: «کلیه‌ی رؤسا، مؤسسين و مسئولین فنی مؤسسات پزشکی، بیمارستان‌ها، مراکز بهداشتی، درمانی و تشخیصی و داروخانه‌ها و پزشکان مطب‌های خصوصی، مسئول اجرای این دستورالعمل هستند و در صورت تخلف با آن‌ها بر اساس قوانین و مقررات مربوط برخورد می‌شود.»

در ماده ۱ از «قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی مصوب ۱۳۸۷» نیز «در اجرای اصل بیست و نهم (۲۹) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و همچنین بندهای (۲) و (۴) اصل بیست و یکم (۲۱) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران و در جهت ایجاد انسجام کلان سیاست‌های رفاهی که به‌منظور توسعه‌ی عدالت اجتماعی و حمایت از همه‌ی افراد کشور در برابر رویدادهای اجتماعی، اقتصادی، طبیعی و پیامدهای آن، نظام تأمین اجتماعی با رعایت شرایط و مفاد این قانون و ازجمله برای امور ذیل برقراری می‌گردد:

الف - بازنشستگی، ازکارافتادگی و فوت

ب - بیکاری

ج - پیری

د - در راه‌ماندگی، بی‌سرپرستی و آسیب‌های اجتماعی

ه - حوادث و سوانح



و - ناتوانی‌های جسمی، ذهنی و روانی

ز - بیمه خدمات بهداشتی، درمانی و مراقبت‌های پزشکی و ...»

در تبصره ۱ ماده‌ی مذکور به صراحت بیان شده است که "برخورداری از تأمین اجتماعی به نحوی که در این قانون می‌آید حق همه‌افراد کشور و تأمین آن، تکلیف دولت محسوب می‌شود"

در این قانون، دولت موظف شناخته شده است که برای برخورداری از تأمین اجتماعی که یکی از مصادیق آن بیمه‌ی خدمات بهداشتی است، اقدامات لازم را برنامه ریزی و اجرا نماید و حق بهره‌مندی از تأمین اجتماعی را برای کلیه‌ی افراد جامعه مورد تأکید قرار داده است.

در ماده ۲ «اساسنامه‌ی صندوق بیمه خدمات درمانی» نیز بیان شده است: «هدف صندوق، اجرا، تعمیم و گسترش انواع بیمه‌های خدمات درمانی کارکنان دولت، افراد نیازمند، روستاییان و سایر گروه‌های اجتماعی متناسب با قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی و قوانین و مقررات بیمه خدمات درمانی کشور می‌باشد»

همانطور که اشاره شد، بیمه‌ی خدمات درمان و حوزه‌ی سلامت به دلیل اهمیت آن در تأمین اجتماعی بارها در قوانین مربوطه مورد حمایت و تصریح قرار گرفته است.

بحث و نتیجه‌گیری

همان طور که در قوانین بین‌الملل و منابع حقوقی بیان شده است حق بر سلامت به‌عنوان یکی از حقوق بنیادین بشری به شمار می‌رود. ارتقای سطح سلامتی همواره یکی از دغدغه‌های مهم برای زندگی بوده است و بشر در طول ادوار مختلف با کشف علوم و راه‌های درمان بیماری‌ها و بهبود سطح بهداشت کوشیده است تا حیات خود را بهبود بخشد. حق بر سلامت، دسترسی به خدمات و حمایت‌های بهداشتی را ارتقا می‌دهد و مراقبت‌های پیشگیرانه را ترویج می‌نماید. در قوانین و کنوانسیون‌های متعددی حق بر سلامت مورد حمایت قرار گرفته است. در سال ۱۹۴۸ اعلامیه‌ی جهانی حقوق بشر، سلامتی را به‌عنوان بخشی از استاندارد مناسب زندگی تلقی کرده و میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ۱۹۶۶ به حق بر سلامت تأکید و تصریح کرده است. همچنین در قوانین داخلی از جمله اصل ۲۹ قانون اساسی، حق بر خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی را برای همگان به رسمیت شناخته شده است. در راستای تحقق و تأمین حق سلامتی، بیمه‌ی درمانی می‌تواند تأثیر منحصر به فردی ایفا کند. با حصول اطمینان از دسترسی همه‌ی انسان‌ها به منابع و پشتیبانی موردنیاز برای حفظ سلامتی، می‌توان جهانی سالم‌تر، عادلانه‌تر و پایدارتر ایجاد نمود و بیمه‌ی خدمات درمانی می‌تواند با بهبود دسترسی به خدمات و بهداشت و درمان موجب تأمین و تحقق هرچه بیشتر حق بر سلامت گردد. در اصل می‌توان بیمه‌ی خدمات درمانی را یکی از ابزارهای حمایت از حق بر سلامت دانست. با توجه به نیازهای کنونی و دغدغه‌های حوزه‌ی سلامت و بهداشت، تدوین بخشنامه‌ها و آیین‌نامه‌های متناسب و حمایت مضاعف بیمه از بهداشت و درمان بانوان و کودکان و همچنین افراد دارای بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج، می‌تواند نقش قابل‌توجهی در تحقق حق بر سلامت داشته باشد.

منابع

۱. آل کجباب، حسین (۱۳۹۲)، مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در اسناد بین‌المللی حقوق بشر، *فصلنامه حقوق پزشکی*، ۷(۲۴): ۱۷۰ - ۱۳۹.



دانشگاه آزاد اسلامی واحد مراغه با همکاری گروه های پژوهشی حقوق شهروندی و حقوق بین الملل سلامت مرکز تحقیقات حقوق

کنفرانس ملی ارتقای سلامت شهری حقوقی پزشکی فرزادی

NATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTION & IT'S LEGAL & MEDICAL CHALLENGES



۲. اماوردی و صادقی مقدم، محمد حسن و محمد حسن (۱۳۹۶)، تأمین حق سلامتی همسایگان در پرتو بهداشت حقوقی، *فصلنامه مطالعات حقوق خصوصی*، ۴۷(۳): ۴۳۳-۴۱۷.
۳. بابایی، ایرج (۱۳۸۹)، *حقوق بیمه*، چاپ نهم، تهران، انتشارات سمت.
۴. بهشتی، محمد (۱۳۷۸)، *فرهنگ صبا*، تهران، انتشارات صبا.
۵. جاوید، احسان و نیاورانی، صابر (۱۳۹۲)، *قلمرو حق سلامتی در نظام بین المللی حقوق بشر، فصلنامه‌ی پژوهش حقوق عمومی*، سال ۱۱(۴۱): ۷۰-۴۷.
۶. حیدری، علی مراد (۱۳۹۸)، *مبانی قلمرو و آثار فقهی - حقوقی حق سلامت زندانیان دارای بیماری سخت درمان*، آموزه‌های حقوق کیفری، دانشگاه علوم اسلامی رضوی، ۱۶(۱۷): ۶۵ - ۲۹
۷. خدابخشی، عبدالله (۱۳۹۶)، *حقوق بیمه و مسئولیت مدنی*، تهران، شرکت سهامی انتشار.
۸. خسروی، حسن (۱۳۹۹)، *حمایت از حق بر سلامت روان در برابر کووید ۱۹ در پرتو ماده ۹۱ میثاق بین المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، فصلنامه پژوهش حقوق عمومی*، ۲۲(۷۶): ۳۹ - ۹.
۹. عباسی، محمود، رضایی، راحله و دهقانی، غزاله (۱۳۹۳)، *مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران، فصلنامه حقوق پزشکی*، ۸(۳۰): ۱۹۹-۱۸۳.
۱۰. علیزاده، فرزاد، عباسی، اصغر و اسماعیلی، مهدی (۱۴۰۰)، *حق بر سلامت اطفال زندانی در پرتو اسناد بین المللی، مجله‌ی حقوق پزشکی*، ۱۵(۵۶): ۲۱-۱.
۱۱. کریمی، مظفر (۱۳۸۰)، *جایگاه بیمه خدمات درمانی در نظام تأمین اجتماعی*، تأمین اجتماعی شماره ۱۰: ۸۷۲-۸۴۸.
۱۲. نعیمی، عمران و شریفی سلطانی، محمد (۱۳۹۶)، *بررسی نظام حقوقی بیمه‌های خدمات درمانی در ایران با مقایسه بیمه‌های درمانی در آمریکا، نشریه‌ی علمی پژوهش‌های حقوقی*، ۱۶(۳۲): ۲۹۱-۲۶۹.



The Right to Health & the Role of Health Insurance in Supporting it

Maryam Asghari

Ph.D Student in Private Law, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran

(Corresponding Author)

Asgharimaryamlaw1@gmail.com

Abstract

The right to health, as one of the fundamental human rights, increases the level of access to health services and support and negates discrimination in this field. By ensuring that all people have access to the resources and support they need to stay healthy, we can create a healthier, more just and sustainable world. Health insurance as one of the obligations of the social security system is considered very important due to its relationship with the health of society and the vitality of its services, and it is the most urgent and vital part of social security obligations and services. Health care insurance can provide and realize the right to health as much as possible by improving access to services and healthcare. In addition to international laws, the right to health is protected in domestic laws. In this article, the concept of the right to health and its legal foundations in the international arena as well as domestic laws have been discussed briefly, and the importance and necessity of health insurance in the society has also been examined. Also, looking at the legal basis of health insurance in the constitution and insurance laws and other resolutions, the role of health insurance in health protection has also been mentioned. The findings of the research indicate that health insurance is one of the practical and important tools in protecting the right to health, and the constitution and other laws have specified this importance. The research method in this article is descriptive and analytical and the data collection tool is based on the library method.

Keywords: Right to Health, Medical Service Insurance, Health Insurance