



## حق سلامت و جایگاه آن در نظام بین‌المللی حقوق بشر

مریم شیریان نسل

استادیار، گروه حقوق جزا و جرم‌شناسی، مرکز تحقیقات حقوق واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مراغه، ایران  
(نویسنده مسئول)

[maryam.shiriyani@yahoo.com](mailto:maryam.shiriyani@yahoo.com)

امین بهفروز

دانشجوی کارشناسی حقوق، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران  
[aminbehforoz@gmail.com](mailto:aminbehforoz@gmail.com)

حامد رجبی

دانشجوی کارشناسی حقوق، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران  
[hamedrjb@yahoo.com](mailto:hamedrjb@yahoo.com)

### چکیده

**زمینه و هدف:** بر اساس نظام بین‌المللی حقوق بشر، حق سلامت به‌عنوان یکی از حق‌های بنیادین بشری و پایه شناخته شده است و نیز از اهمیت بالایی برخوردار است. این حق برای همه افراد جامعه بدون اینکه تبعیضی باشد، یکسان و قابل تضمین است و دولت‌ها موظف به تأمین و حفاظت از آن می‌باشند. در این راستا نظام بین‌المللی حقوق بشر در بسیاری از ابعاد به حق سلامت تأکید دارد که در حد امکان به بعضی‌ها از آن‌ها اشاره می‌شود.

**روش تحقیق:** این نوشته با روش توصیفی و تحلیلی به قلم درآمده و جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از فیش‌برداری از مقاله‌ها، منابع الکترونیکی و داده‌های اینترنتی صورت گرفته که در آن به بررسی حق سلامت و ریشه آن در نظام حقوق بین‌المللی می‌پردازیم.

**یافته‌ها:** مراجع و نهاد های بین‌المللی برای دسترسی مردم به حق سلامت از جمله مراقبت‌های پزشکی، بهداشت محیط، سلامت جسمانی و روانی و همچنین برای ایجاد جامعه‌ای سالم مصوبه‌های زیادی تاکنون داشته و هر ساله به تعداد آن‌ها می‌افزاید، در این مقاله تلاش شده است به بررسی آن‌ها پرداخته شود که به‌طور کلی به اهمیت حفظ سلامتی جامعه و ارتقای سطح زندگی آن اشاره خواهیم نمود.

**نتیجه‌گیری:** سلامت فردی یکی از حق‌های بشری است که در اسناد حقوق بشری بر اهمیت آن تأکید شده است. حق بر سلامتی بنیادی‌ترین حق بشری است که در نظام بین‌المللی حقوق بشر به رسمیت شناخته شده و این حق در معاهدات گوناگون و عرف جایگاه استوار دارد و همچنین یکی از مهم‌ترین عامل‌های کرامت هر انسانی محسوب می‌شود. دولت‌ها نیز به‌طور کلی در ارتباط با تأمین و تضمین این حق دارای مسئولیت‌های معینی می‌باشند.

**کلیدواژه‌ها:** حق، حق سلامت، حقوق بشر، نظام بین‌المللی



## مقدمه

بحث پیرامون جامعه حق سلامت و انعکاس آن در اسناد و تعهدات بین‌المللی امروزه گسترش فراوانی دارد. نهاد های بین‌المللی و داخلی در راستای حمایت از حقوق بشر تدابیر گوناگونی تعیین کرده‌اند که هر یک در اجرای سیاست‌های حفظ سلامتی مردم اهمیت زیادی داشته و دارد. یکی از بدیهیات است که دولت‌ها نمی‌توانند به‌طور کامل سلامتی افراد را تضمین نمایند. اما دولت‌ها می‌توانند به‌صورت جمعی شرایطی را فراهم آورند که در آن سلامتی افراد مورد حمایت قرار گیرد و دستیابی به سلامتی برای افراد را ممکن سازد. مراجع بین‌المللی علاوه بر تعیین و تکلیف‌های معاهده‌ای و وضع قوانین برای حمایت از حقوق عامه مصلحت‌هایی نیز اندیشیده‌اند از جمله آموزش همگانی حفظ بهداشت عمومی، برگزاری اجلاس‌های جهانی، تبلیغ‌های گسترده زندگی سالم، کمک‌های بشردوستانه به جوامع فقیر و آلوده و... که هر یک از آن‌ها وضعیت سلامتی جامعه را بهبود کرده است. همچنین با توجه به پیشرفت تکنولوژی و تغییر شرایط جهانی، حق سلامت به یکی از حقوق اساسی و بسیار حائز اهمیت تبدیل شده است. در دنیای امروز، برخی از عواملی مانند افزایش جمعیت جهان، گسترش بیماری‌ها، توسعه صنعتی و تکنولوژی، تغییر آب‌وهوا و... باعث شده است که بشریت به سمتی پیش برود که حق سلامت به یکی از مهم‌ترین مسائل اولوی اجتماعی تبدیل شود.

با توجه به این واقعیت، حق سلامت در حقوق بین‌الملل به‌عنوان حقی اساسی محسوب می‌شود و در بسیاری از اسناد و موافقت‌نامه‌های بین‌المللی به آن اشاره شده است. در این باره می‌توان به میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی سازمان ملل متحد و همچنین اعلامیه جهانی حقوق بشر اشاره کرد.

در این مقاله کوششی شده است به بررسی و تحلیل حق سلامت در نظام بین‌الملل پرداخته شود، با توجه به اهمیت حق سلامت برای همه انسان‌ها این مقاله با بررسی تأکیدات مختلف بین‌المللی برای تأیید حق سلامت به‌عنوان حقوق بشر به‌منظور تأمین آن برای همه انسان‌ها، به پایان می‌رسد.

## ۱. مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در اسناد بین‌المللی حقوق بشر

سلامتی و بهداشت فردی مفهوم ذهنی و مبهم است و در بین عموم مردم ممکن است با تفاسیر متفاوتی همراه باشد هرچند که حق بر سلامت مفهوم گسترده‌تری دارد، مفاهیمی همچون (حق بر حمایت از سلامتی)، (حق بر مراقبت پزشکی) و (حق بر مراقبت بهداشتی) هم استفاده می‌شود، و ممکن است شامل سطح وسیعی از عوامل و ابعادی باشد که برای داشتن زندگی سالم به ما یاری می‌دهند. البته باید توجه داشت که حق بر سلامتی به معنای حق بر سالم بودن نیست، سالم بودن به فقدان بیماری دلالت دارد، اما حق بر سلامتی فراتر از صرف نبود بیماری است و دارای ابعاد مختلف جسمی، روانی و اجتماعی است، حقی است که مستلزم برخورداری از فرصت‌های برابر برای همه است تا بتوانند از امکانات، تسهیلات، خدمات و شرایط لازم برای تحقق این استاندارد برخوردار شوند. ولی اگر بخواهیم معنای کامل سلامتی را بیان کنیم عبارت است از وضعیت کامل جسمی، روانی و اجتماعی به‌دوراز هرگونه بیماری می‌باشد. درواقع تبیین حق بر سلامتی کاری بسیار دشوار است و عوامل گوناگونی بر این دشواری می‌افزاید که می‌توان به چند مورد از عواملی که این تفسیر دشوار می‌کند بپردازیم از جمله:

### ۱-۱. تفاوت در فهم و تعریف سلامت

افراد مختلف ممکن است به شکل‌های مختلفی به سلامت نگاه کنند و این باعث می‌شود که تعریف حق بر سلامتی دشوار شود. فهم حق بر سلامتی به معنای درک و شناخت دقیق این حق است که هر فرد برای حفظ و بهبود سلامت خود، حق دارد به خدمات پزشکی و درمانی دسترسی داشته باشد این فهم بر اساس قوانین، مقررات و اصول اخلاقی است که در جامعه تعیین شده است. تعریف حق بر سلامتی به معنای تصریح رسمی و قانونی این حق است که همگان باید آن را رعایت کنند. تعریف حق



بر سلامتی در قوانین و مقررات مختلف، شامل حفظ سلامت فرد، پذیرش خدمات پزشکی، دستورالعمل‌های بهداشت عمومی و ... است. و با وجود تفاسیر متفاوت که در زمینه حق بر سلامتی ارائه شده باعث دشواری این تعریف شده است.

#### ۱-۲. محدودیت‌های قانونی

برخی قوانین و مقررات ممکن است حق بر سلامتی را محدود کنند و این باعث می‌شود که دشواری در تعریف حق بر سلامتی افزایش یابد. مانند:

الف) قوانین محدود کننده استفاده از مواد مخدر و الکل: استفاده از مواد مخدر و الکل باعث آسیب به سلامتی فرد و جامعه می‌شود، بنابراین قوانین و مقرراتی برای کاهش استفاده از این مواد تعیین نشده است.

ب) قوانین حفاظت از زمین، هوا و آب: زمین، هوا و آب منابع حیاتی بشر هستند. قوانین حفاظت از آن‌ها به منظور جلوگیری از آسیب به سلامت فرد و جامعه تعیین شده است.

ج) قوانین حفاظت از صحت عمومی: قوانین حفاظت از صحت عمومی شامل تعطیلات، پاسخ گوئی به بروز بحران‌های پیدا شده در جامعه، پایش سلامت عمومی و... است.

د) قوانین حفاظت از صحت روان: قوانین حفاظت از صحت روان شامل تعطیلات، پاسخ گوئی به بروز بحران‌های روان‌شناختی و ... است. این محدودیت‌های قانونی ممکن است باعث دشواری تعریف حق بر سلامتی شود زیرا این محدودیت‌ها به منظور حفظ سلامت و ایمنی عمومی قرار داده شده‌اند. به‌عنوان مثال، در بسیاری کشورها، قانون ممکن است برای تأمین سلامت و ایمنی عمومی، محدودیت‌هایی را در خصوص فروش و مصرف دخانیات، الکل و داروهای خطرناک تعریف کند. این محدودیت‌ها باعث حفظ سلامت جامعه و جلوگیری از بروز بسیاری از بیماری‌ها و صدمات جسمانی شده است. و به‌طور خلاصه، محدود کردن حقوق فرد به منظور حفاظت از سلامت عمومی است که باعث دشواری تعریف حق بر سلامتی شده است.

#### ۱-۳. عدم دسترسی به خدمات بهداشتی

در بسیاری از مناطق جهان، افراد به خدمات بهداشتی مناسب دسترسی ندارند، که باعث شده است تعریف حق بر سلامتی دشوار شود. این عدم دسترسی به خدمات پزشکی می‌تواند باعث شود که افراد نتوانند به درمان‌های لازم برای حفظ سلامتی خود دسترسی داشته باشند. این موضوع می‌تواند باعث شود که افراد در برابر بیماری‌ها و صدمات جسمانی آسیب‌پذیرتر شوند و به‌راحتی قابل تحمل نباشند. برای مثال، فرض کنید یک فرد در یک منطقه فقیر زندگی می‌کند و نمی‌تواند هزینه درمان خود را پرداخت کند. این فرد بیمار شود، نخستین تأثیر آن عوارض جسمانی است که ممکن است به دلایل عدم دسترسی به خدمات پزشکی، قابل تحمل نباشد. همچنین، عوارض روحی و اجتماعی نظیر تضعیف روحیه فردی و خانواده او، هزینه‌های بیشتر در و افزایش بیماری‌های مزمن می‌تواند نتیجه‌ای دیگر از عدم دسترسی به خدمات پزشکی باشد. بنابراین، عدم دسترسی به خدمات پزشکی باعث محرومیت افراد از حق بر سلامت شده و در نتیجه، تعریف حق بر سلامت را دشوار می‌کند.

#### ۱-۴. عوامل فرهنگی

فرهنگ و رسوم جامعه ممکن است با تعریف حق بر سلامتی در تضاد باشد و باعث دشواری تعریف حق بر سلامتی شود زیرا این عوامل ممکن است باعث شود که افراد به‌طور مختلفی به سلامت نگاه کنند و درک متفاوتی از آن داشته باشند. به‌عبارت‌دیگر فرهنگ و اعتقادات مختلف ممکن است باعث شود که چگونگی تعریف سلامت و حق بر آن در جوامع مختلف متفاوت باشد. برای مثال، در بسیاری از جوامع سلامت به‌عنوان یک حق اساسی شناخته شده است. با این حال، در بسیاری دیگر از جوامع، سلامت به‌عنوان چیزی که باید به دست آورده شود و نه حق قطعی است، تصور می‌شود. همچنین، در بسیاری از جوامع، فضای خصوصی فرد به‌عنوان چیز مقدس تصور می‌شود و هرگونه دخالت در آن به‌عنوان تجاوز به حریم شخصی تلقی می‌شود. این ممکن است باعث شود که برخی افراد در جامعه، حق دسترسی به خدمات سلامت را به‌عنوان یک نوع تجاوز به حریم خصوصی خودشان تلقی کنند. و به طو کلی، فرهنگ و اعتقادات مختلف ممکن است باعث شود که تعریف حق بر سلامت در جوامع مختلف متفاوت باشد و این باعث دشواری در تضمین حق بر سلامت در سطح جهانی می‌شود.





۵-۱. عوامل اجتماعی

عوامل اجتماعی، مانند فقر، بیکاری، نابرابری اجتماعی و ... ممکن است باعث شود که تعریف حق بر سلامتی دشوار شود.

۶-۱. عدم تکافو در تعبیر حق بر سلامتی

تعبیر رایج حق بر سلامتی که در اسناد حقوق بین‌المللی یافت نمی‌شود و اگر بخواهیم بصورت اجمالی بیانی از سلامتی داشته باشیم در معانی لغوی آن یعنی حالتی که یک ارگانسیم فارغ از بیماری و مریضی اطلاق می‌شود، ولی در معنای گسترده‌تر (سلامتی عبارت از وضعیت رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی و تنها به نبود بیماری اطلاق نمی‌شود) (عباسی ۱۳۹۰: ۳۴۵)

هرچند که حق بر سلامت جنبه نسبی و اضافی دارد یعنی ممکن است اشخاص به نسبت زندگی در محیط‌های گوناگون و با شرایط غیر همسان تعبیر متفاوتی داشته باشند و برای نمونه می‌توان گفت که سلامتی برای نقاش و هنرمند ممکن است با سلامتی برای کارگر، کشاورز کاملاً فرق داشته باشد هر کدام از این افراد ممکن است در محیط زندگی و کار خود سالم باشند ولی وقتی به محیط دیگر می‌روند ممکن است سلامتی آن‌ها به خطر بیوفتد. مانند اینکه نقاش دست از هنر خود برداشته و به کارهای سخت رو بیاورد که در این صورت احتمال اینکه سلامتی نقاش به خطر بیوفتد خیلی بالاست. اساساً تعیین کننده‌های سلامتی بسیار گسترده و متنوع می‌باشند، به طوری که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از عوامل ژنتیکی و فردی نظیر سن، جنسیت، شغل، طبقه اجتماعی، وضع تغذیه. عوامل محیطی مانند آب و هوا، مسکن، تراکم جمعیت آب، خاک و شرایط فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی، جغرافیایی، شیوه‌های زندگی مردم مثل عادات غذایی، تحرک و عدم تحرک، نوع تفریحات و سرگرمی‌ها، نحوه ارتباط با سایر افراد جامعه، وسعت کیفیت ارائه خدمات نظیر سیاست‌های بهداشتی جامعه و نحوه ارائه خدمات، واکسیناسیون، بهسازی محیط، تأمین آب آشامیدنی سالم، مراقبت گروه‌های آسیب پذیر جامعه، مانند مادران و کودکان و نظایر آن و نیز توزیع عادلانه خدمات، عوامل دیگری نظیر سطح سواد، وضعیت تغذیه، سیستم ارتباطات و وسایل ارتباط جمعی، وضعیت جاده‌ها و شرایط اقتصادی اجتماعی، میزان درآمد سرانه، تفریحات و سرگرمی‌های سالم، امید به زندگی، مشارکت مردم در برنامه‌های ارتقای سلامت بی‌گمان این گوناگونی عوامل مؤثر و تعیین کننده بر سلامتی شهروندان می‌باشد. از طرفی نباید سلامتی را تنها به نبود بیماری تعبیر کرد و همچنین نمی‌توان گفت کسی که به بیماری مبتلا شده سلامتی خود را از دست داده است. چون این بیماری ممکن است جنبه موقت یا ناپایدار داشته باشد و یا خود امری طبیعی در برخی شرایط و نسبت به برخی افراد باشد. برای مثال: نمی‌توان گفت فردی که به حمله ناگهانی دریا زدگی دچار می‌شود سلامتی خود را از دست داده است. پس سلامتی یعنی نبود بیماری بصورت مستمر است البته سلامتی وضعیتی است که حالت ثابتی ندارد و نمی‌توان آن را تضمین کرد. و از دست دادن سلامتی گاهی با اراده خود انسان صورت می‌گیرد و گاهی در نتیجه کار دیگران است. و باتوجه به مطالب مذکور در انتخاب تعبیر مناسب برای چنین حقی و به کار بردن مناسب‌ترین واژه برای آن اختلاف وجود دارد. همان طوری که در قسمت مفاهیم بیان شد برای حق بر سلامتی تعابیر گوناگونی ارائه شده است اما عبارت (حق بر سلامتی) کاربرد وسیعی تری نسبت به اصطلاحات یاد شده برخوردار است و فقط شامل برداشت متعارف از آن حق بر مریض نشدن، ناتوانی، پیر نشدن و امثال آن نیست و مفهوم گسترده‌تر از حق بر مراقبت‌های پزشکی و حق بر سلامتی دارد و به این خاطر عبارت (حق بر سلامتی) به مفاهیم دیگر ترجیح داده شده است.

۷-۱. متنوع بودن جوانب و ابعاد مربوط به حوزه سلامت

عوامل دیگری که باعث سخت شدن مفهوم حق بر سلامتی می‌شود وجود ابعاد گوناگون برای سلامتی و حوزه‌های متنوعی است که به سلامتی مرتبط می‌گردند. و در اسناد بین‌المللی به‌طور معمول از سلامتی جسمی و روانی و گاه در کنار این دو از سلامتی معنوی و اجتماعی سخن به میان رفته است. اگر هم توافق نسبی در مورد سلامتی جسمی وجود داشته باشد، یافتن اتفاق نظر بر سر سایر ابعاد سلامتی بسیار دشوار است. و کافی است که به سلامتی روحی و روانی اشاره کنیم. حال به‌طور دقیق منظور از حق سلامت روان چیست؟ اشخاصی که از سلامت روانی مناسب برخوردارند چه ویژگی دارند؟ بهتر است قبل از هر چیزی به سابقه حق سلامت روان در طول تاریخ نگاهی بیندازیم تا بتوانیم درک بهتری از این بعد بدست آوریم.



## ۱-۷-۱. سابقه حق سلامت روان در تاریخ

حق بر سلامت روان نیز مانند سلامت جسمانی یکی از حقوق اساسی انسان است که در طول تاریخ مورد توجه قرار گرفته است. در دوران باستان، بهداشت و سلامت جسمی و روحی برای بشر بسیار مهم بود و فرهنگ‌های مختلف، رعایت بهداشت و سلامت جزئی از زندگی بود. در دوران قرون وسطی، بهداشت عمومی و بهداشت شخصی در کلیساها و صومعه‌ها ترویج شد. در دوران نوین، با پیدایش علم پزشکی، تحقیقات بسیار زیادی در زمینه بهبود سلامت انجام شده است. همچنین، با پیدایش حقوق بشر، حق بر سلامت به‌عنوان یک حق اساسی شناخته شده است که همگان حق دارند آن را داشته باشند. در پایان قرن بیستم رویکرد توجه به بهداشت عمومی سلامت روان در جهان حاکم شد این روند شامل انبوه شواهد جدید در مورد اهمیت سلامت روان و اثر بخشی رویکردهای یکپارچه بود. این رویکرد مدرن دو پیام کلیدی برای کشورهای سراسر جهان داشت: ۱- سلامت کلی بدون وجود سلامت روان ممکن نیست. ۲- سلامت روانی چیزی بسیار فراتر از عدم وجود اختلال روانی است.

نسل دوم حقوق بشر در فراز و نیازهای آدمی ریشه دارد و آن را حقوق ایجابی یا حقوق برابری نامیده‌اند. این دسته از حقوق به تشریح بایدها در رفتار حکومت در قبال شهروندان می‌پردازد، بایدهایی که به تأمین برابری نیازهای شهروندان در برخورداری از حداقل‌های ضروری برای زیستن مبتنی بر کرامت می‌انجامد. باید گفت: حق بر سلامت در نسل دوم حقوق بشر یعنی حقوق رفاهی قرار می‌گیرد و میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در ماده ۱۲ خود به این حق پرداخته است. در میان سلامت روان به‌عنوان یکی از ابعاد مهم سلامت، تا حدی در کنار سلامت جسم به‌طور کلی مورد توجه قرار گرفته و در اسناد مختلف حقوق بین‌الملل بشر منعکس شده است. سلامت روان جز لاینفک و اساسی سلامت هر شخص محسوب می‌شود. بدیهی است است با به رسمیت شناخته شدن هر حقی از جمله حق بر سلامت روان به‌عنوان حق بشری، در مقابل، تکلیفی نیز برای دولت‌ها متصوریم بخاطر اینکه آنان مکلفند هم در سطح داخلی و هم در سطح بین‌المللی در راستای تأمین و احترام به حقوق بشر گام بردارند. در زمینه بین‌المللی حق بر سلامت روان در چارچوب اقدامات سازمان ملل متحد، اقدامات کمیته بین‌المللی صلیب سرخ، اقدامات و اسناد اتحادیه اروپا، سازمانی جهانی بهداشت و در چارچوب اسناد بین‌المللی کار مورد توجه قرار گرفته است.

نظر به اینکه برای شناخت کامل سلامت روانی، ویژگی‌های افرادی که در سلامت کامل روان هستند شناسایی کنیم تا بتوانیم تفسیر جامعی از حق بر سلامتی ارائه بدهیم. البته باید توجه داشت به اینکه معیار روشنی برای تعیین سلامت روانی وجود ندارد. مثلاً برخی گفته‌اند فرد در صورتی از نظر روانی سالم است که کارکرد و رفتار منطقی خوبی داشته باشد برخی دیگر معتقدند فرد سالم به لحاظ روانی کسی است که رفتار او همانند اکثر همگنان خود باشد برخی همچنین فردی را با وضعیتی ایده آل مقایسه می‌کنند که می‌توان به آن نزدیک شد ولی دستیابی به آن ممکن نیست. حوزه‌های بسیار متنوعی در تحقق و تداوم این وضعیت و توانایی از یک سو و متاثر ساختن و تهدید آن از سوی دیگر دخیل می‌باشند؛ اولاً: این وضعیت انسانی وابسته به پیش شرط‌هایی برای حفظ و تداوم است. محیط زیست سالم، آب سالم آشامیدنی، تغذیه سالم، شرایط سالم کاری و حرفه‌ای، نظافت و بهداشت، با حق‌های بشری دیگری ارتباط پیدا می‌کند: حق حیات، حق بر غذا، مسکن و پوشاک، حق آزادی بیان و دسترسی به اطلاعات، حق بر شغل و حق بر آموزش و پرورش. ثانیاً: سلامتی وضعیتی بسیار شکننده و لرزان است که همواره در معرض تهدید و آسیب می‌باشد. این مساله خود مستلزم جلوگیری یا کاستن از عوامل تهدید کننده مثل آلودگی زیست محیطی است. از سوی دیگر نیاز به بازگرداندن سلامتی پس از ابتلا به عوامل تهدید کننده، وجود امکانات و مراقبت‌های پزشکی را ضروری می‌سازد. بنابراین تعریف حق بر سلامتی به گونه‌ای که از حق‌های همجوار و مرتبط متمایز گردد و حوزه‌هایی را که مستقیماً به سلامتی مربوط می‌شود در بر گیرد، مشکل‌تر خواهد بود.



## ۲. مؤلفه‌های بنیادین حق بر سلامتی

به‌طور کلی اگر بخواهیم مؤلفه‌هایی را برای حق بر سلامتی ذکر کنیم باید به چند مؤلفه اساسی اشاره کنیم: حق بر سلامتی حقی فراگیر و عام الشمول است؛ هرگاه از سلامتی صحبت می‌شود، اولین و ابتدایی‌ترین مفهومی که به ذهن می‌رسد دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی است؛ این شامل دسترسی به پزشکان، بیمارستان‌ها، داروخانه‌ها و سایر خدمات بهداشتی و درمانی است. اما در کنار آن‌ها عناصر دیگری نیز وجود دارند که در راه نیل به حصول کامل حق بر عالی‌ترین استاندارد سلامتی جسم و روان، اهمیتی مضاعف دارند که کمیت از آن‌ها تحت عنوان (بنیادهای تعیین کننده سلامتی) یاد می‌کنند، از جمله این بنیادها می‌توان به ۱- حفظ سلامت جسمانی، این مؤلفه شامل تغذیه مناسب، ورزش منظم، استفاده از محصولات بهداشتی مثل صابون و محافظت از خود در برابر بیماری‌ها است ۲- حفظ سلامت روحانی (این مؤلفه شامل رعایت اصول دینی و مذهبی، تلاش برای رضایت ذهن و روح، و تجربه لذت زندگی است ۳- حفاظت از محیط زیست، حفاظت از محیط زیست باعث کاهش عوارض ناشی از آلودگی هوا، آب و خاک می‌گردد که باعث کاهش بروز بیماری‌ها و نگرانی‌های مرتبط با آن می‌شود. ۴- دسترسی به اطلاعات صحیح، این شامل دسترسی به اطلاعات صحیح و کامل در مورد بیماری‌ها، روش‌های پیشگیری و درمان، و سایر موضوعات بهداشتی است ۵- عدم تبعیض، حق بر سلامتی باید برای همه افراد بدون تبعیض قتل به جنسیت، نژاد، مذهب، سن، و دیگر عوامل قابل تفکیک باشد) اشاره کرد.

در هر حال وقتی عبارت (حق بر سلامتی) به‌عنوان یک حق بشری مستقل شناخته شده در اسناد حقوقی بین‌المللی موضوع تعریف قرار می‌گیرد باید توجه کرد که سلامتی موجود در این عبارت را نمی‌توان به‌طور دقیق به همان معنای متعارف به کار برد، یعنی تعریف فیلسوفان، ارکان و مراجع سلامتی عمومی، فرهنگ‌ها، دانشنامه‌ها و نظام پزشکی را نمی‌توان معیار یک اصل و قاعده حقوقی دانست که در وضعیت خاص قابل اجرا باشد. این نوع تعاریف گسترده در حقیقت نشانگر هدفی است که باید تلاش‌ها و منابع دولت‌ها برای تحقق آن به کار گرفته شود و از سوی سیاست‌گذاران به‌عنوان چراغ راه تلقی گردد. آنچه در علم حقوق مورد نیاز است، این است که ضوابطی برای مشخص شدن حق بر سلامتی داشته باشیم تا بتوانیم دقیقاً مشخص نماییم که دولت‌ها در قبال ارائه خدمات برای ارتقای حق بر سلامتی چه تکالیفی مشخص دارند و چگونه می‌شود عدم ایفای این تکالیف را به اثبات رساند و مسئولیتی بر دوش دولت نهاد.

## ۳. تعهدات دولت‌ها در قبال حق بر سلامتی

تعهدات دولت‌ها در قبال حق بر سلامتی دارای سه بعد است که عبارت است از: تعهد به احترام، تعهد به حمایت، تعهد به ایفا می‌باشد؛ تعهد به احترام دولت در خصوص حق بر سلامتی به معنای احترام به تصمیمات و سیاست‌های دولت در زمینه حفظ و بهبود سلامت جامعه است. این تعهد شامل رعایت قوانین و مقررات بهداشتی، پیروی از دستورالعمل‌های بهداشتی و پزشکی، همکاری با نهاد های مسئول در زمینه پیشگیری و درمان بیماری‌ها، و عدم ترویج فرض‌های نادرست و خلاف علوم پزشکی است. هدف از این تعهد، حفظ سلامت جامعه و کاهش خطرات بروز بیماری‌هاست. در تفسیر عمومی کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی این مصادیق از جمله تعهد به احترام به حق بر سلامتی بر شمرده شده؛ تعهد به خودداری از منع یا محدود کردن دسترسی برابر همه اشخاص به خدمات پیشگیرانه، درمانی و تسکین دهنده مربوط به سلامتی، اجتناب از محروم ساختن یا محدود نمودن دسترسی گروه‌هایی چون زندانیان، بازداشت‌شدگان، اقلیت‌ها و مهاجران و ... از خدمات سلامتی، احتراز از اجرای رویه‌های تبعیض آمیز در رابطه با وضعیت و نیازهای سلامتی زنان، اجتناب از ممنوعیت یا مانع تراشی برای مراقبت پیشگیرانه، تعهد به خودداری از بازار رسانی داروهای ناسالم، خودداری از محدود کردن دسترسی به داروهای ضد آبتنی یا سایر شیوه‌ها و ابزار حفظ سلامتی جنسی و ... مشخص است که این همه اقدامات بدون صرف وقت و هزینه غیر ممکن می‌باشد.

تعهد به حمایت دولت در خصوص حق بر سلامتی به معنای تضمین دسترسی همه افراد به خدمات بهداشتی و درمانی، ارائه آموزش‌های بهداشتی و پیشگیری از بیماری‌ها، تأمین منابع مالی و فنی برای پاسخگویی به نیازهای سلامت جامعه، توسعه زیر

آدرس دبیرخانه همایش: آذربایجان شرقی، مراغه، بلوار شهید درخشانی، مجتمع اداری و آموزشی

دانشگاه آزاد اسلامی مراغه، ساختمان اداری اندیشه شهید سلیمانی، طبقه دوم

تلفن تماس: ۰۲۱۳۷۲۵۵۸۸۳ - ۰۲۱۳۷۲۵۵۸۰۶ - ۰۲۱۳۷۲۵۵۸۰۳ داخلی ۲۳۶ و ۲۳۳





ساخت های سلامت و تحقق عدالت در دسترسی به خدمات سلامت است. همچنین، حمایت دولت شامل تأمین شرایط کار مناسب برای کادر درمان، افزایش سطح آگاهی جامعه درباره مسائل سلامت و ترویج فرهنگ سلامت نیز محسوب می شود در این زمینه هم کمیته مزبور، مصادیقی از این جهت تعهد به حمایت دولت بر شمرده است؛ تعهد دولت‌ها به تصویب قوانین و مقررات یا اتخاذ اقداماتی در جهت تضمین دسترسی برابر به مراقبت سلامتی و خدمات مرتبط با آن، تعهد و تضمین آنکه خصوصی سازی بخش سلامت متضمن تهدیدی برای در اختیار و در دسترسی و کیفیت تسهیلات و خدمات سلامتی نباشد، تعهد به کنترل و نظارت بر بازار تجهیزات پزشکی، دارویی و ...، منع طرف‌های ثالث از اجبار زنان به تحصیل رویه‌های سنتی نظیر ختنه زنان و ...

تعهد به ایفاء دولت در خصوص حق بر سلامتی به معنای تضمین و حفظ سلامت جامعه و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی مناسب برای همه شهروندان است. دولت مسئولیت دارد که سیاست‌ها و برنامه‌های مناسب را برای پیشگیری از بیماری‌ها، درمان آن‌ها و توسعه سلامت جامعه اجرا کند. همچنین، دولت مسئول استفاده از منابع عمومی برای تأمین نیازهای بهداشتی جامعه و تأمین دسترسی آسان به خدمات بهداشتی و درمانی است.

#### ۴. جایگاه حق بر سلامتی در نظام بین الملل حقوق بشر

یکی از بنیادی‌ترین حق‌های شناخته شده در نظام بین‌المللی حقوق بشر حق بر سلامتی است و این حق در معاهدات گوناگون و عرف بین‌المللی جایگاه استوار دارد در پی تلاش‌های جامعه بین‌المللی در جهت حمایت از حقوق بشر از میان حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی حق بر به برخورداری از سلامتی یکی از حق‌های اساسی بشری می‌باشد.

حق بر سلامتی در پیوند ناگسستنی با حق حیات (نسل اول) قرار دارد و از سوی دیگر با حق برداشت و تأمین اجتماعی گره خورده است علاوه بر این حق بر محیط زیست سالم که در نسل سوم حقوق بشر قرار دارد نیز از سرچشمه حق بر سلامتی سیراب می‌شود به این ترتیب حق بر سلامتی را می‌توان حلقه ارتباط نسل‌های مختلف حقوق بشر قلمداد نمود و می‌توان آن را از اصول کلی پذیرفته شده بر نظام حقوقی توسعه یافته محسوب نمود.

ابتدایی‌ترین، حق بر سلامتی در معاهدات بین‌المللی، در منشور ملل متحد می‌توان یافت که در آن بصورت ضمنی بر حق برخورداری از سلامت تأکید شده است.

ماده ۵۵ منشور، سازمان را ملزم به بالابردن استانداردهای حیات و کاوش در یافتن راه حل مسائل بین‌المللی در زمینه سلامتی می‌نماید. و بیان می‌دارد که هر فرد حق دارد به بالاترین سطح ممکن از سلامتی رسیدگی شود و این حق شامل دسترسی به خدمات پزشکی، بهداشت و درمان، آموزش‌های بهداشتی و تغذیه‌ای، آل شیرین و تمیز، هوای تمیز و محیط زندگی سالم است. همچنین این حق شامل حفاظت از فرد در برابر بیماری‌ها و عوامل صنعتی و محیطی ضار نیز می‌شود. این ماده برای تضمین حقوق اساسی فرد در زمینه سلامت، به‌عنوان یک استاندارد جهانی قابل قبول است.

دومین بازتاب حق بر خورداری از سلامت در معاهدات بین‌المللی که راه اسناد بعد از آن را تشکیل می‌دهد، در اساسنامه سازمان بهداشت جهانی در سال ۱۹۴۶ مطرح شده است که در مقدمه هدفش را دستیابی ملت‌ها به بالاترین سطح سلامت و بهرمندی از بهترین استانداردها قابل حصول سلامتی بیان می‌کند و حق بر سلامت به‌عنوان یکی از حقوق بشر مهم تلقی می‌کند. این سازمان با تأکید بر اینکه همه افراد حق دارند تا به سلامتی برسند، به دنبال ترویج و حفظ سطح سلامت جهانی است. و وظیفه اصلی این سازمان مبارزه با بیماری‌ها مخصوصاً بیماری‌های مسری و ارتقا سلامت عمومی جهان است که این اساسنامه در اولین روزبهداشت جهانی (۷ آوریل سال ۱۹۴۸) زمانی که توسط ۲۶ کشور از اعضای سازمان ملل تصویب و به کار گرفته بسته شد. راهبرد سازمان بهداشت جهانی چند خط مشی بنیادی را به‌عنوان مبنای خود شناسایی می‌کند که در میان آن‌ها توزیع منصفانه منابع سلامتی میان کشورها، هماهنگ کردن توسعه سلامتی با توسعه اقتصادی و استفاده کامل‌تر و بهتر از منابع جهان برای ارتقای سلامتی و توسعه، اهمیت خاصی دارد. سازمان بهداشت جهانی بیش از ۱۹۹۹، صرفاً در مسائل مربوط به سیاستگذاری

آدرس دبیرخانه همایش: آذربایجان شرقی، مراغه، بلوار شهید درخشانی، مجتمع اداری و آموزشی

دانشگاه آزاد اسلامی مراغه، ساختمان اداری اندیشه شهید سلیمانی، طبقه دوم

تلفن تماس: ۰۲۱۳۷۲۵۵۸۸۳ - ۰۲۱۳۷۲۵۵۰۶-۹ داخلی ۲۳۶ و ۲۳۳



حوزه بهداشت فعالیت می‌کرد. به بیان ساده‌تر، این سازمان تمرکز زیادی بر فعالیت‌های حقوقی نداشت، اما از سال ۱۹۹۹ روند فعالیت سازمان تغییر پیدا کرد و فعالیت‌های آن به سمت تهیه و تنظیم اسناد حقوقی منعطف شد. سازمان بهداشت جهانی از زمان تأسیس تا به امروز فعالیت‌های بسیار مفیدی در زمینه هماهنگی قوانین و مقررات بهداشتی، مبارزه با بیماری‌های خاص و همچنین تدوین سیاست‌ها و راهبردهای مربوط به مراقبت‌های بهداشتی که منجر به ریشه کن کردن کامل یا مهار بیماری‌های فراگیر، انجام داده است.

و سومین و کامل‌ترین بیان از حق برخورداری از سلامت در معاهدات بین‌المللی، در میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی مصوب (۱۶ دسامبر ۱۹۶۶ میلادی در مجمع سازمان ملل متحد) یافت می‌شود و اذعان می‌دارد که حقوق مذکور فوق ناشی از ارزش ذاتی شخص انسان است، میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی در مورد حق بر سلامتی بیان می‌کند که هر فرد حق دارد به سلامتی بالینی، روانی و اجتماعی برخوردار باشد. این حق شامل دسترسی به خدمات پزشکی، بهداشت و درمان، آب هوای سالم و ... می‌باشد. این حق شامل حفاظت از سلامت در محل کار و جامعه نیز می‌شود. به علاوه، دولت‌ها مسئول هستند تا برای تضمین این حقوق، سیاست‌های اقتصادی خود را به گونه‌ای مناسب تعریف کنند که به توسعه اقتصاد ملی و بهبود شرایط زندگی مردم کمک کند، و باید حاکمیت ملی خود را در قبال منابع طبیعی، صنایع و خدمات عمومی و دارایی‌های اقتصادی خود حفظ کنند. بند ۱ ماده ۱۲ این میثاق با الهام از اساسنامه سازمان بهداشت جهانی بیان می‌دارد: ۱. دولت‌های عضو میثاق حاضر حق هرکس را به تمتع از بهترین سطح قابل حصول از سلامتی جسمی و روحی به رسمیت می‌شناسند؛ ۲. اقداماتی که دولت‌های عضو این میثاق برای استیفای کامل این حق اتخاذ خواهند کرد، شامل اقدامات لازم برای تأمین امور ذیل خواهد بود. الف- تقلیل میزان مرده متولد شدگان و مرگ و میر کودکان و تأمین رشد سالم آنان. ب- بهبود بهداشت محیط و بهداشت صنعتی از جمیع جهات. ج- پیشگیری و معالجه بیماری‌های همه گیر - بومی - حرفه‌ای و سایر بیماری‌ها همچنین پیکار علیه این بیماری‌ها. د- ایجاد شرایط مناسب برای تأمین مراجع پزشکی و کمک‌های پزشکی برای عموم در صورت ابتلا به بیماری‌ها در ارتباط با مفاد ماده ۱۲ میثاق می‌توان به این مورد اشاره کرد که حق بر سلامت در پیکره یک اصل کلی مورد پذیرش قرار گرفته است. ماده ۱۲ میثاق به دلیل اینکه سطح سلامت جامعه به شدت تحت تأثیر عوامل مختلفی مانند شرایط زیست محیطی، فرهنگ و رفتارهای اجتماعی، سطح توسعه و... قرار دارد از تعریف استانداردهای مادی برای تعیین میزان سطح سلامت در تضمین حق بر سلامتی خودداری کرده است. به عبارت دیگر، برای تضمین حق بر سلامت، نباید فقط به شاخص‌های عینی و کمی نظیر فشار خون، قند خون و ... تکیه کرد؛ بلکه باید به شاخص‌های کیفی نظیر رضایت مندی از خدمات درمانی، دسترسی به خدمات پزشکی و... توجه کرد. در واقع، حفظ سطح سلامت جامعه بایستی با روی دادن به یک پروسه چند بعدی و گسترده‌تر از تعیین شاخص‌های عینی و کمی صورت گیرد. به تعبیر سطح حداکثری سلامت و بهداشت عمومی تابع مقتضیات زمانی و مکانی می‌باشد، در نتیجه ماده ۱۲، بهترین و بالاترین سطح سلامت را که حسب شرایط ممکن - الحصول می‌باشد، به رسمیت شناخته است.

همچنین حق برخورداری از سلامت را می‌توان در اسناد حقوق بشری جستجو کرد و این حق جایگاه ویژه‌ای در اسناد حقوق بشری دارد. و در ذیل این مطلب به چند مورد از معاهدات جهانی می‌پردازیم.

مطابق کنوانسیون بین‌المللی رفع کلیه اشکال تبعیض نژادی اعلام می‌دارد که کلیه افراد به‌طور آزاد و یکسان از لحاظ حیثیت و حقوق متولد می‌شوند باید بتوانند از کلیه حقوق و آزادی‌های مندرج در آن اعلامیه بدون تمایز تبعیض به خصوص از حیثیت نژاد و رنگ و یا ملیت برخوردار شوند. نظر به اینکه ماده ۵ کنوانسیون رفع کلیه اشکال تبعیض نژادی، دولت‌های عضو طبق تعهدات اساسی مندرج در ماده ۲ متعهد می‌شوند که تبعیضات نژادی را به هر شکل و صورتی که باشد ممنوع و ریشه کن سازند و حق هر فرد را به مساوات در برابر قانون و به ویژه در تمتع از حقوق زیر بدون تمایز از لحاظ نژاد با رنگ با ملیت یا قومیت تضمین نمایند. و ماده ۱۲ کنوانسیون رفع کلیه اشکال تبعیض علیه زنان؛ حکایت از توافق دولت‌های عضو به اتخاذ کلیه اقدامات مقتضی جهت تضمین (دسترسی به خدمات مراقبت سلامتی) برای مردان و زنان به‌صورتی برابر می‌باشد.





ماده ۲۳ و ۲۴ کنوانسیون حقوق کودک هم از (حق کودک به بهرمندی از بالاترین معیار قابل حصول سلامتی و بازیابی سلامت) و همچنین (حق هر کودک به برخورداری از شرایط مناسب برای ارتقا و توسعه جسمی، روانی، معنوی، اخلاقی، اجتماعی) و (اینکه آمادگی کاملی برای زندگی فردی در اجتماع پیدا کند و در سایه آرمانهای اعلام شده در منشور سازمان ملل متحد و به ویژه صلح، عزت، آزادی، برابری بزرگ شود) سخن گفته شده است. تصویب کنوانسیون حقوق کودک در زمینه حق بر سلامتی چندین نتیجه مثبت در پی داشته است. این نتایج عبارتند از: الف. تأکید بر حفظ سلامت و بهبود شرایط بهداشتی و درمانی کودکان، ب. تأکید بر ارائه خدمات پزشکی، پرورش و درمان به کودکان بدون تبعض، ج. تأکید بر اصلاح شرایط محیط زیست و بهداشت عمومی جهت حفظ سلامت کودکان (چ) تأکید بر ارائه آموزش‌های بهداشتی و پزشکی به خانواده‌ها جهت حفظ سلامت فرزندان (خود ه) تأکید بر حفظ سلامت روحی کودکان و جلوگیری از هرگونه سوء استفاده، تبعیض یا خشونت علیه آن‌ها (د) تأسیس کمیسیون‌های ملی و بین‌المللی حقوق کودک به منظور پیگیری و اجرای کنوانسیون.

۷. تأکید بر اینکه کودکان دارای حق به دسترسی به خدمات پزشکی، درمانی، تغذیه، آب و بهداشت هستند.  
 ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر به حق بر سلامتی اختصاص دارد که در این ماده تصریح می‌کند هر انسانی سزاوار یک زندگی با استانداردهای قابل قبول برای تأمین سلامتی و رفاه خود و خانواده‌اش، از جمله تأمین خوراک، پوشاک، مسکن، مراقبت‌های پزشکی و خدمت اجتماعی ضروری است و همچنین حق دارد که در زمان‌های بیکاری، بیماری، نقص عضو، بیوگی، سالمندی و فقدان منابع تأمین معاش، تحت هر شرایطی که از حدود اختیار وی خارج است، آر تأمین اجتماعی بهرمنند گردد. و در دوره‌ی مادری و کودکی سزاوار توجه و مراقبت است. همه کودکان اعم از آن که با پیوند زناشویی یا خارج از پیوند زناشویی به دنیا بیایند می‌بایست از حمایت‌های اجتماعی یکسان برخوردار باشند. این ماده حق بر سلامت را مورد تأکید قرار داده است. نظریه اینکه همه معاهدات بشری و همه اعلامیه‌های مربوط به حقوق بین‌المللی بشر که از سال ۱۹۴۸ تاکنون به تصویب رسیده به اعلامیه جهانی استناد شده است و این دلیل کافی برای پذیرش حق بر سلامتی به‌عنوان قاعده از حقوق بین‌الملل عرفی است و برای کشورها الزامی می‌باشد.

از معاهدات جهانی که بگذریم نمونه‌های دیگری از اشاره به حق بر سلامت در اسناد بین‌المللی وجود دارند که عبارتند از:  
 ۱. ماده ۱۶ منشور آفریقایی حقوق بشر و مردم در زمینه حق بر سلامت بیان می‌کند که هر فرد حق دارد تا بهترین حالت سلامت خود را داشته باشد و از خدمات بهداشتی و درمانی برابر و قابل دسترسی بهرمنند شود. همچنین، دولت‌ها موظفند تلاش کنند تا از بروز آن، اقدامات لازم را جهت کنترل و درمان آن انجام دهند.  
 ۲. اعلامیه قاهره، در سال ۱۹۹۰ توسط سازمان جهانی بهداشت تصویب شد، ماده ۱۷ اعلامیه قاهره در زمینه حق بر سلامت، به‌عنوان یک سند بین‌المللی، تأکید می‌کند که هر فرد حق دارد تا به حداکثر سطح سلامت و رفاه خود دست یابد. این اعلامیه به‌عنوان یک ابزار قانونی و سیاسی مهم در جهت تضمین حقوق بشر و بهبود شرایط سلامت جامعه، مورد استفاده قرار می‌گیرد. نتایج آیت اعلامیه شامل:

- الف) تأکید بر اینکه حق بر سلامت یک حق بشر است و همگان باید به آن دسترسی داشته باشند.
- ب) تأکید بر اینکه دولت‌ها مسئول هستند تا شرایط لازم را فراهم کنند تا همگان به حقوق خود دست یابند.
- ج) تأکید بر اینکه همگان در جامعه پزشکی و بهداشت، شامل پزشکان، پیراپزشکان، پزشکان عمومی و دیگر کارکنان بهداشتی، باید به حقوق بشر و حق بر سلامت احترام گذاشته و آن را حفظ کنند.
- د) تأکید بر اینکه همه دولت‌ها باید در جهت بهبود شرایط سلامت جامعه، همکاری کنند و از تجارب و دانش‌های خود استفاده کنند.

۳. ماده ۲۶ کنوانسیون آمریکایی حقوق بشر در زمینه حق بر سلامت، بیان می‌دارد که هر فرد حق دارد تا به حداکثر سطح سلامت خود دست یابد و باید از همه جانب برای تضمین این حق تلاش شود. این ماده نشان می‌دهد که دولت‌ها مسئولیت دارند تا به شکل مناسب و با استفاده از منابع موجود، برای بهبود و حفظ سلامت جامعه اقدامات لازم را انجام دهند. همچنین،



این ماده بیانگر این است که هیچ فرد یا گروهی نباید به علت نژاد، جنسیت، سن، معلولیت و ... دسترس بودن خدمات بهداشتی، درمانی و سایر خدمات مربوط به سلامت را از دست بدهند. در نتیجه، استنباط می‌شود که حفظ و بهبود سلامت جامعه یک رویداد پایان ناپذیر است که نظارت و تلاش‌های مداوم دولت‌ها و جامعه برای اجرای این حق بسیار مهم است.

۴. ماده ۱۱ منشور اجتماعی اروپا که در مورد حق بر سلامتی در سطح منطقه‌ای پرداخته‌اند و نشان می‌دهد که حفظ سلامت جامعه باید به‌عنوان یک حق اساسی شناخته شود و دولت‌ها مسئولیت حفظ و تحقق این حق را دارند. این ماده به‌عنوان یک قطب تعریف کننده در سیاست‌های بهداشت و درمان در اروپا عمل کرده است و نشان می‌دهد که دولت‌های اروپایی باید برای تضمین سلامت جامعه خود، سیاست‌های مناسب را پیاده کنند. به‌طور کلی، ماده ۱۱ نشان می‌دهد که سلامت جامعه باید به‌عنوان یک اولویت مورد توجه قرار گیرد و دولت‌ها باید تلاش کنند تا به استفاده از منابع خود، بهبود وضعیت سلامت جامعه را تضمین کنند.

### بحث و نتیجه‌گیری

حق بر سلامت یکی از حقوق افراد بشر و در زمره حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی قلمداد می‌گردد. و نتیجه‌ای که می‌توان در زمینه حق بر سلامت در اسناد حقوق بشری یافت، این است که همه افراد حق دارند تا به سلامتی خود دست یابند و همچنین دولت‌ها مسئول حفظ و توسعه سلامت جامعه هستند. برای رسیدن به این هدف، دولت‌ها باید سیاست‌های عمومی و برنامه‌های عملیاتی را طراحی کنند و بهبود سطح زندگی و شرایط بهداشتی جامعه را تضمین کنند. علاوه بر این، دولت‌ها نباید در قبال فعالان حقوق بشر، به خصوص فعالان حقوق سلامت، تبعیض کنند و آزادی صحبت و عمل آنان را تضمین کنند. بنابراین، تعهد دولت‌ها در قبال حق بر سلامتی به سه بعد احترام، حمایت و تأمین وجود دارد.

### منابع و ماخذ

۱. آرتور اس. ربر. (۱۳۹۰). فرهنگ روانشناسی؛ ترجمه: یوسف کریمی، تهران: انتشارات رشد.
۲. اسم حسینی، غلامرضا، (۱۳۹۷)، «نظام بهداشت و سلامت در اسلام» دوفصلنامه تخصصی قرآن و علم، ۳(۵).
۳. باقر حامد، یوسف و همکاران (۱۳۹۷)، «حق بر سلامت و بهداشت عمومی از منظر حقوق بنیادین بشر با تأکید بر سند ۲۰۳۰ یونسکو»، فصلنامه حقوق پزشکی، ۱۲(۴۶).
۴. باقری، محمود و دیگران، (۱۳۸۸)، «اجرای اصل آزادسازی تجاری در سازمان جهانی تجارت: چالش‌ها و فرصتها»، تهران، مجله‌ی پژوهش حقوق و سیاست، سال یازدهم، پائیز- زمستان، (۲۷).
۵. زمانی، سید قاسم، (۱۳۸۵)، «شبیه سازی درمانی و حق بر سلامتی در قلمرو حقوق بینالملل بشر»، تهران، مجله‌ی پژوهش حقوق و سیاست، ۸(۱۹).
۶. ساداتاخواهی، سیدعلی، (۱۳۸۷)، «پیشنویس پروتکل اختیاری میثاق حقوق اقتصادی - اجتماعی و فرهنگی (۴ آوریل ۲۰۰۸)»، تهران، فصلنامه‌ی حقوق، ۳۸(۴).
۷. عباسی، بیژن. (۱۳۹۰). حقوق بشر و آزادی‌های بنیادین، تهران، نشر دادگستر.
۸. متقی، سمیرا و همکاران (۱۳۹۷)، «ماهیت حق بر سلامت و جایگاه دولت در تحقق آن»، فصلنامه حقوق پزشکی، ۱۲(۴۶).
۹. نجفی، بهزاد (۱۳۹۵). با نظارت علمی موسسه مطالعات و مشاوره حقوقی وکلای ایران زمین، سازمان جهانی بهداشت (WHO) و حقوق سلامت. چاپ اول. تهران، نشر میزان.

10. ISSN: 2322-2166: Journal of Islamic Life Style Centered on Health, 2018:2(3): 205-210
11. United Nations charter (UNC), 59 stat. 1031, T.S.993, 3 Bevans 1153, Entered into Force 24 oct. 1945
12. Commission on Human Rights, The Right of Everyone to the Enjoyment of the Highest Attainable Standard of Physical and Mental Health, Report of the Special Rapporteur, Paul Hunt, E / CN.4 / 2003/58, 13 Feb. 2003
13. Encyclopedia Britannica, vol. 8, The University of Chicago, 1976, pp. 687-688
14. CESCR, (2000), "The Right to the Highest Attainable Standard of Health", General Comment No.14.







## The Right to Health & its Place in the International Human Rights System

**Maryam Shiriyan Nasl**

Assistant Professor, Department of Criminal Law & Criminology, Law Research Center, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran (Corresponding Author)

[Maryam.shiriyan@yahoo.com](mailto:Maryam.shiriyan@yahoo.com)

**Amin Behforoz**

B.A Student in Law, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran

[aminbehforoz@gmail.com](mailto:aminbehforoz@gmail.com)

**Hamed Rajabi**

B.A Student in Law, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran

[hamedrjb@yahoo.com](mailto:hamedrjb@yahoo.com)

### Abstract

**Background and Aim:** According to the international system of human rights, health is recognized as one of the fundamental human rights and is of great importance. this right to all people without discrimination is the same and able and the governments are obliged to provide and protect it. in this regard, the international human rights system in many aspects of the right to health is emphasized that some of them are referred to.

**Methods:** This is a descriptive and analytical method and data collection has been done by using vector of articles electronic resources and internet data in which to study the right of health and its roots in international law.

**Findings:** of this study indicate that the international authorities and institutions have had many resolutions to access the right to health, including medical care, environmental health, physical and mental health as well as for the creation of a healthy society. this article tries to study them which in general we will refer to the importance of maintaining the health of society and promoting the level of life.

**Conclusion:** Individual health is one of the human rights which is emphasized in human rights documents. the right to health is the most fundamental human right that is recognized in international human rights system and this right has a place in various treaties and custom and is also one of the most important factors of human dignity. the governments are also generally responsible for ensuring that the right has certain responsibilities.

**Keywords:** Right, Right to Health, Human Rights, International System