



## نقش دولت در تضمین و ارتقاء حق بر سلامت شهروندان

مریم شیریان نسل

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

maryam.shiriyani@yahoo.com

طیبه رسولی

دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق جزا و جرم‌شناسی، واحد مراغه، دانشگاه آزاد اسلامی، مراغه، ایران

Trasooli1980@gmail.com

### چکیده

**زمینه و هدف:** امروزه سلامتی یکی از مؤلفه‌های اساسی و از نگرانی‌های روزمره انسان‌ها به شمار می‌رود. حق بر سلامت از مهم‌ترین حقوقی می‌باشد که هم در اسناد بین‌المللی و هم در نظام حقوق داخلی کشورها و هم در نظام حقوقی جمهوری اسلامی ایران به آن استناد شده است چراکه این حق ارزشمندترین حقی است که در جهت حفاظت از حیات انسان‌ها به آن نیازمند می‌باشند. به نظر می‌رسد نادیده گرفتن حقوق شهروندان در برابر سلامت و درمان، ناشی از عدم آگاهی از قوانین دولت‌ها بوده است. از این رو هدف اساسی پژوهش حاضر، نقش دولت در تضمین و ارتقای حق بر سلامت شهروندان می‌باشد.

**روش تحقیق:** پژوهش حاضر از نوع نظری بوده و با روش توصیفی - تحلیلی انجام شده است و جمع‌آوری اطلاعات مبتنی بر مطالعات کتابخانه‌ای، مقالات و پایان‌نامه‌های مرتبط بوده است. **یافته‌ها:** یافته‌ها حاکی از این است که، سلامتی از مهم‌ترین و حیاتی‌ترین سرمایه‌های اجتماعی جوامع محسوب می‌شود و دولت نقش اصلی در ارتقای سلامت شهروندان را بر عهده دارد. **نتیجه‌گیری:** حفظ سلامتی انسان‌ها مهم‌ترین برنامه و سیاستی است که دولت‌ها براساس تکالیف و صلاحیت‌هایی که براساس قانون بر عهده دارند ملزم به انجام آن می‌باشند. بدین صورت که کلیه حقوق مربوط به سلامت و بهداشت، صرف‌نظر از ملاحظات نژادی، سیاسی و فرهنگی باید در دسترس همگان در کشور ایران قرار گیرد. دولت‌ها وظیفه مهمی در زمینه و در خصوص حق بر سلامت شهروندان بر عهده دارند که این مسأله در نظام حقوقی ایران مورد توجه قانون‌گذاران قرار گرفته است.

**کلید واژه‌ها:** دولت، حق بر سلامت، حقوق شهروندی.

### 1. مقدمه

هر جامعه‌ای برای پیشرفت و توسعه خود نیاز به نیروهای انسانی ورزیده و سالمی دارد، تا بتواند در زمینه‌های مختلف با توجه به نقشی که بر عهده دارند انجام وظیفه کنند. پس داشتن جسم و روان سالم به عنوان یکی از مهم‌ترین معیارها و فاکتورهایی است که در حوزه توسعه نیروی انسانی کشورها و همچنین در زمینه پیشرفت ملی و جهانی مورد توجه نظام حقوقی داخلی و بین‌المللی قرار گرفته است. بدین ترتیب سلامت انسان‌ها یکی از مهم‌ترین موضوعات و مؤلفه‌هایی می‌باشد که در نظام حقوقی اکثر کشورها و همچنین در اسناد بین‌المللی به عنوان حقوق اولیه افراد در نظر گرفته شده است. از سویی حق بر سلامتی انسان ارتباط بسیار نزدیکی با دیگر حق‌ها و آزادی‌های فردی وی دارد، چراکه عدم دسترسی انسان‌ها به سلامت جسمی ورودی و عدم دسترسی به بهداشت و غذای مناسب و از سوی دیگر خدمات مناسب دارویی باعث می‌شود که دیگر حقوق انسانی وی مورد توجه قرار نگیرد یا وی نتواند بدون سلامتی از دیگر حقوق فردی خود بهره‌برداری کند. چراکه مهم‌ترین و اساسی‌ترین حقی که هر انسانی از آن بهره‌مند باید باشد حق سلامتی وی هست. بر این اساس این حق نقش مقدم و مثبتی در ارتقای دیگر حق‌های بشری همچون حق آزادی و حق اجتماعی و



سیاسی و فرهنگی و... دارد. سلامتی رابطه دوسویه با دیگر حقوق شهروندی دارد و به عنوان یک حلقه ارتباطی بین نسل‌های مختلف حقوق بشر نقش برجسته‌ای را ایفا می‌کند (علی بابائی و منتظری، ۱۳۹۹: ۲). همانطور که ذکر شد سلامت از نیازهای اساسی شهروندان محسوب شده و باید تمامی ابعاد آن مورد توجه ویژه قرار گیرد. سلامت فردی، به عنوان یکی از مهمترین مؤلفه‌های کرامت هر انسانی محسوب می‌شود. از این روی حق بر سلامتی به عنوان یکی از حقوق بنیادین بشری در نظام بین‌المللی حقوق بشر به رسمیت شناخته شده است. حوزه‌های مربوط به سلامتی متنوع بوده و دارای ابعاد گوناگونی است و این امر نیز عاملی برای دشواری تعریف حق مزبور شده است. در اسناد حقوق بشری عمدتاً از سلامت جسمی و روانی و بعضاً از سلامت معنوی و اجتماعی حمایت شده است (مصطفی لو و قبادی، ۱۴۰۰).

هر شهروندی به مثابه عضوی از جامعه صرف نظر از ملاحظات نژادی، دینی، سیاسی و فرهنگی صرفاً به واسطه وجود رابطه شهروندی، دارای حق و استحقاق لازم جهت بهره‌مندی از حق سلامت می‌باشد. این دسته از حقوق، که به طور معمول از آن‌ها در امتداد صیانت و حمایت از حق حیات افراد سخن به میان می‌آید، دارای ارتباط معناداری با دیگر حقوق انبای بشر می‌باشند. از این رو است که توجه لازم و بایسته به حق بر سلامت عمومی شهروندان از سوی دولت‌ها فارغ از ساختار نظام سیاسی آن‌ها امری ضروری به نظر می‌رسد (اصغرینیا، ۱۳۹۵: ۳۶). با توجه به اصل کلی برابری شهروندان در مقابل قانون و از آنجایی که ارائه خدمات عمومی مرتبط با سلامت برای همه افراد جامعه است؛ اصل عدالت حکم می‌کند در راستای حفاظت از حقوق شهروندی همه اشخاص به طور برابر از منافع و مزایای حق سلامت حسب آنچه در قانون و مقررات اشاره شده است برخوردار گردند. طبق اصل عدالت و تساوی خدمات عمومی، نباید معیارهای سیاسی، عقیدتی، نژادی یا قومی، مبنای برخورداری یا اولویت افراد در استفاده از این خدمات قرار گیرد. دولت نمی‌تواند به این بهانه‌ها میان شهروندان تبعیض قائل شود و افرادی را از خدمات عمومی محروم کند یا برای برخی در استفاده از خدمات عمومی امتیازات خاص در نظر بگیرد (Rezaeizadeh MJ, Kazemi D. A., 2012:2).

دولت، از مهمترین نهادهای بشری است که نقش و اهمیت آن در طول تاریخ زندگی اجتماعی انسان بر همگان روشن و واضح است. سال‌ها است که انسان برای تحقق نظم عمومی و سهولت زندگی شهروندان و بهره‌مندی از امنیت داخلی و دفاع در برابر دشمنان خارجی و مواردی نظیر این، نهاد دولت را سامان داده است، اگرچه در دوران‌های مختلف زمانی جنبش‌های اجتماعی گوناگونی برای تغییر ساختار و حدود اختیارات و تکالیف دولت‌ها در مقابل شهروندان جوامع سیاسی شکل گرفته است، با این حال، هیچ دیدگاه و رویکرد جامعه محوری نبوده که دولت را در باور خود راه نداده باشد (اصغرینیا، ۱۳۹۵: ۳۷).

حفظ سلامتی انسان‌ها مهمترین برنامه و سیاستی است که دولت‌ها بر اساس تکالیف و صلاحیت‌هایی که بر اساس قانون بر عهده دارند ملزم به انجام آن می‌باشند. بدین صورت که آن‌ها بر طبق قانون مکلف به تأمین حق سلامتی برای افراد و شهروندان؛ مخصوصاً افرادی که از سلامت جسمی و روحی مناسبی برخوردار نمی‌باشند؛ هستند. بر این اساس این حق به عنوان یکی از حقوق بنیادین بشری در نظام حقوقی داخلی کشورمان و همچنین در نظام حقوق بین‌الملل به خصوص در اسنادهای بین‌المللی همچون اعلامیه و منشور سازمان ملل متحد و غیره... مورد توجه قرار گرفته است و از آنجا که این مسأله به عنوان یکی از مهمترین مسائل حقوق شهروندی محسوب می‌شود دولت‌ها نمی‌توانند نسبت به این مسأله بی‌تفاوت بوده و باید از امکاناتی که در اختیار دارند در زمینه تأمین سلامتی افراد و همچنین دیگر اقشار نیازمند جامعه استفاده کنند. مسأله‌ای که در اینجا مطرح می‌شود این است که برخی از دولت‌ها امکانات لازم و یا شرایط لازم در جهت تأمین مطلق سلامتی افراد را ندارند و در این حوزه با چالش‌هایی مواجه می‌باشند و برای حل این مسأله اسناد بین‌المللی حقوق بشری به دولت‌های با امکانات محدود اجازه داده تا حداقل‌های سلامتی افراد و شهروندان را با کمک سازمان‌های بین‌المللی و کشورهای پیشرو انجام بدهند (علی بابائی و منتظری، ۱۳۹۹: ۵). لذا در این پژوهش سعی بر آن است که نقش دولت در تضمین و ارتقای حق بر سلامت شهروندان را مورد بررسی قرار دهد.

**پیشینه پژوهش**

بیگی و تیموری (1400) پژوهشی را با عنوان "حق بر سلامت شهروندان حاشیه نشین به مثابه حق بشری و چالش‌های فراروی آن" انجام دادند و نشان دادند که حق مزبور برای این قشر مطابق الزامات مقررات داخلی و اسناد بین‌المللی می‌بایست مورد توجه دولت‌ها قرار گیرد. اسدی جونوشی (۱۴۰۰) به بررسی سیاست تقنینی در حمایت از حقوق شهروندی با تأکید بر حق برابری سلامت نشان دادند که، با بررسی سیاست تقنینی ایران مشاهده می‌شود، گرچه قانونگذار مقرراتی در خصوص حق برابری سلامت تصویب کرده است، اما در عمل در ارتباط با برخی از شاخص‌ها، تناقضات و تفاوت‌هایی مشاهده می‌شود و فقدان عدالت در سلامت و نابرابری در دسترسی به خدمات سلامت همچنان بالا است.

آدرس دبیرخانه همایش: آذربایجان‌شهرقی، مراغه، بلوار شهید درخشسی، مجتمع اداری و آموزشی

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

تلفن تماس: ۰۴۱۳۷۲۵۵۸۸۳ - ۰۴۱۳۷۲۵۲۵۰۶-۹ داخلی ۳۲۶ و ۳۲۳



مصطفی لو (۱۴۰۰) در پایان‌نامه تحصیلی خود با عنوان "بررسی جایگاه سلامت شهروندان در حقوق ایران و حقوق بین‌الملل" مشخص نمود که در مورد بهداشت و سلامت عمومی اعلامیه‌ها و معاهدات بسیاری اعم از دو جانبه و چند جانبه هم در عرصه منطقه‌ای و هم بین‌المللی وجود دارد که اکثر کشورها عضو این معاهدات می‌باشند و در واقع خود را ملزم به رعایت ضرورت برای تأمین منافع اجتماعی طبق قانون به عمل می‌آید و موجب ضرر دیگران می‌شود مسئول جبران خسارت دانست. مفاد آن نموده‌اند. علاوه بر این برخی از این اسناد یا برخی از مفاد این اسناد ویژگی عرفی داشته‌اند، جزء قواعد آمره بین‌المللی محسوب می‌شود و حتی برای کشورهای که طرف معاهده نمی‌باشند نیز لازم الاجرا است. گشائی (۱۴۰۰)، در پایان‌نامه تحصیلی خود "تحولات حق بر سلامت در ایران و بین‌الملل با تأکید بر حقوق شهروندی و کووید-۱۹" را مورد پژوهش قرار داده و ابعاد این مسأله را در سطح ملی و بین‌المللی با تأکید بر حق شهروندی و بیماری همه گیر کرونا مورد بررسی نمود. هنری قانع (۱۳۹۹) با بررسی تقابل حق بر سلامتی با سایر حقوق شهری با تأکید بر وظیفه شهرداری در «جلوگیری از شیوع امراض ساریه انسانی»، نشان داد که عملکرد شهرداری‌های مختلف در تقابل حقوق شهری با حق بر سلامتی برگرفته از نوع نگرش نظام حقوقی به ماهیت تعهد به سلامتی شهرنشینان است. اگر این تعهد به فعل باشد تنها اتخاذ تصمیمات متناسب و به کارگیری امکانات موجود کفایت می‌کند و در صورتی که حق بر بهداشت عمومی را تعهد به نتیجه بدانیم، مدیران شهری سعی خواهند کرد با توسل به انواع محدودیت‌ها و نقش‌های حقوق شهری به اعمال این وظیفه همت گمارند. شریفی مقدم و محمودوند (۱۳۹۹) در پژوهشی به "بررسی حق بر سلامت روان با مطالعه تطبیقی منشور حقوق شهروندی و نظام بین‌المللی حقوق بشر"، نشان دادند که سلامت روان جزء لاینفک و اساسی سلامت هر شخص محسوب می‌شود. بدیهی است با به رسمیت شناخته شدن هر حقی از جمله حق بر سلامت روان به عنوان حقی بشری، در مقابل، تکالیفی نیز متصور خواهد بود. دولت‌ها به عنوان مهمترین بازیگران عرصه بین‌المللی مکلفند هم در سطح داخلی و هم در سطح بین‌المللی در راستای تأمین و احترام به حقوق بشر گام بردارند. بختیاری (۱۳۹۸)، با انجام پژوهش "نقش مسئولیت دولت در قبال سلامت شهروندان" نشان داد که بهداشت و درمان و سلامت روح و روان و حق برخورداری از زندگی سالم، از حقوق مسلم شهروندی محسوب می‌شود به نحوی که از شاخصه‌های اصلی جامعه‌ایده‌آل، داشتن وضعیت بهداشت و درمان و سلامت مطلوب است. اصغرنیا (۱۳۹۵)، در پژوهشی ضمن تلاش برای ارائه بررسی حق بر سلامت عمومی شهروندان به مثابه حقی ذیل حقوق شهروندی، کوشش گردیده است تا چالش‌های دولت‌ها در تنظیم مقررات در حوزه سلامت مورد تحلیل قرار گرفته و الزامات لازم الرعایه از سوی دولت‌ها در این زمینه بیان گردد.

## 2. نقش دولت در تبیین حقوق سلامت

فارغ از سیاست‌گذاری کشورها بخصوص کشورمان در زمینه حق بر سلامت شهروندان، نقش دولت‌ها را در تبیین حقوق سلامت آحاد جامعه را نمی‌توان نادیده انگاشت. هرچند این نقش در ارکان مختلف و بالاخص در شکل تأمین منابع مالی مورد نیاز در زمینه دستیابی به حقوق مرتبط بر سلامت و میزان مشارکت آحاد جامعه و دولت می‌تواند با توجه به رویکرد دولت‌ها متفاوت باشد اما در زمینه تسهیل در دسترسی و استانداردسازی خدمات و ... این تفاوت کمتر مشهود است. اما در هر صورت و بدون توجه به رویکرد سیاست‌گذاری دولت‌ها به نظر می‌رسد این نقش می‌تواند در شکل تعهدات سلبی و ایجابی، تعهدات فوری و تدریجی و سه محور متفاوت که نقش‌های مکمل خود را ایفا می‌کنند نمایان گردد. این محورها شامل تعهد به احترام، تعهد به اجرا و تعهد به حمایت است. در محور تعهد به احترام، دولت‌ها موانع موجود را از میان بر می‌دارند یا از ایجاد آن خودداری می‌نمایند نمونه بارز این مقوله را می‌توان از خودداری دولت در ایجاد موارد آسیب‌رسان به سلامت جامعه مثل امواج آسیب‌رسان پارازیتی به سمت جامعه را نام برد، در زمینه تعهد به حمایت می‌توان به لزوم دفاع دولت در زمینه دخالت افراد و یا عوامل ثالث را نام برد که در این زمینه می‌توان به تعیین صلاحیت‌ها در زمینه افرادی که می‌توانند در مقوله سلامت دخالت کنند و حیطة فعالیت آنان را نام برد، و در زمینه تعهد به اجرا می‌توان به مواردی همچون ایجاد زمینه‌های برخورداری و بهره‌مندی از حقوق سلامت را نام برد (علی بابائی و منتظری، ۱۳۹۹: ۷). دولت‌ها در ارتباط با اتباعشان به صورت تعهد به وسیله در جهت تأمین و تضمین این حق، مسؤولیت دارند. هر چند دولت‌ها نسبت به شهروندان دیگر دولت‌ها در خصوص حق بر سلامتی مسؤولیتی ندارند اما نباید با اقداماتشان موجبات زیان بر شهروندان دیگر دولت‌ها شوند (آل کجیباف و انصاریان، ۱۳۹۳: ۱۱).

## 3. مفهوم حق بر سلامت

سلامت دارای معانی مختلفی است. گاهی سلامت به انسان نسبت داده می‌شود و امور روحی، روانی و بدنی وی را پوشش می‌دهد و گاه به یک وضعیت نسبت داده می‌شود و موقعیت مترقی همراه با خوبی و رفاه را در برمی‌گیرد. با



این حال می‌توان این دو معنا را در هم ادغام نمود و به یک مفهوم شناسی مشترک دست یافت و بر مبنای آن سلامت را به «حالت شخص یا چیزی اسناد داد که کارکردهای آن با غایت موقعیتش هماهنگی داشته باشد» ( Webster's Ninth (New Collegiate Dictionary, 2012:558).

سلامتی یک موضوع چندبعدی است- تعریف سازمان بهداشت جهانی با سه بعد سلامتی- جسمی، روانی و اجتماعی است ولی ابعاد دیگری هم می‌توان برای آن تعیین کرد؛ ابعاد روحی، عاطفی، شغلی و سیاسی. با رشد دانش این فهرست را می‌توان گسترش داد. «سلامت، امروزه به عنوان یک حق بشری پایه محسوب می‌شود از آن جا که محافظت از سلامت مردم در حکم یک مسؤلیت عمده حاکمیت تلقی می‌شود، بنابراین مراقبت‌های بهداشتی یک وجه مهم سیاست‌گذاری و مدیریت مدنی را تشکیل می‌دهد». با توجه به همین معنا، سازمان جهانی بهداشت در تعریف سلامت مقرر داشته است که «سلامت وضعیت با رفاه کامل جسمی، روانی و اجتماعی است، نه صرف نبود بیماری و معلولیت» ( Hekmatonia, M, 2020: 20). همین تعریف با اندک تغییر در عبارت، در ماده ۱ سیاست‌ها و راهبردهای ارتقای سلامت زنان آورده شده و از سوی شورای عالی انقلاب فرهنگی مورد تأیید قرار گرفته و گفته شده است که «سلامت، رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است و تنها به نبود بیماری و معلولیت اطلاق نمی‌شود» (شورای عالی انقلاب فرهنگی قطعه‌نامه ۶۱۳). سلامتی در لغت به کارکرد عادی و بهینه یک ارگانسیم در حالتی بدون مریضی یا غیربیماری اطلاق شده است (عباسی، دهقانی و رضائی، ۱۳۹۴: ۱۳۹).

امروزه، برخورداری از سلامت، مستلزم بهره‌مندی از خدمات پزشکی، درمانی، بهداشت عمومی، و... می‌باشد و این امور باید در دسترس همگان قرار گیرد چرا که حق تمام افراد بشر و آحاد انسانی محسوب گردیده است. سلامت یکی از ارکان اساسی و مورد تأکید در نظام فقهی و حقوقی اسلام و نیز در نظام حقوق بشر است. جای شک نیست که تعلیمات اسلام نظام حقوق بشر است بر اساس حفظ و رشد و سلامت بدن است. علت حرمت بسیاری از امور، مضر بودن آن‌ها برای بدن است. یکی از مسلمات فقه این است که بسیاری از این امور به این دلیل تحریم شده‌اند که برای جسم ضرر دارند. بنابراین، چیزی که زیانش قطعی باشد از نظر اسلام حرام است (Motahari, M, 1989: 267-268). چنانچه از جنبه حقوقی به مقوله حق بر سلامت بنگریم، هر فردی، حق دارد که در زندگی‌اش، به معیار مطلوب سلامت (سلامت فیزیکی، روانی و معنوی) دست یابد. در اسناد حقوقی، بر برخورداری از انواع سلامت در زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی تأکید شده است (Women's Socio-Cultural Council, 2007:6).

اولین تجلی ضمنی حق بر سلامتی را در ماده ۵۵ منشور سازمان ملل متحد (UNC, 1945) می‌توان مشاهده نمود. بند الف ماده ۵۵ منشور ملل متحد اشاره به «استانداردهای بالاتر زندگی» کرده و در بند ب به «راه حل‌های مسائل بین‌المللی مربوط به سلامتی» اشاره دارد؛ که هر کدام می‌تواند بیانگر به رسمیت شناختن حق بر سلامتی و بهداشت باشد. تحقق حق بر سلامتی و بهداشت ضرورتاً مستلزم مداخله دولت است. این مداخله از دو جنبه مثبت و منفی قابل بررسی است، مداخله دولت در حقوق مدنی و سیاسی نسبت به حقوق اقتصادی-اجتماعی و فرهنگی چشم‌گیرتر است (جاوید و نیاورانی، ۱۳۹۲: ۵۴). در صورتی که بخواهیم از قوانین و مقررات داخلی مصادیقی برای حق بر سلامتی ارائه دهیم لازم است به اصول مختلف قانون اساسی از جمله اصل ۲۹ حق بر خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی را برای همگان به رسمیت می‌شناسد اشاره کنیم. از سوی دیگر ایران به کنوانسیون‌هایی از قبیل میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، کنوانسیون بین‌المللی محو همه اشکال تبعیض نژادی و کنوانسیون حقوق کودک که حق بر سلامت را به رسمیت شناخته‌اند پیوسته است. قوانین و مقررات دیگر مانند سند چشم‌انداز بیست ساله، ضمن توصیف مشخصات جامعه سالم ایرانی به عنوان جامعه برخوردار از سلامت، رفاه، امنیت غذایی، تأمین اجتماعی، فرصت‌های برابر، توزیع مناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده، بدون فقر، فساد، تبعیض و بهره‌مند از محیط زیست بر ابعاد مختلف اقتصادی-اجتماعی، مطلوب که منجر به سلامت می‌شوند، تأکید کرده است. همچنین قواعد و مقررات و آیین‌نامه‌های دیگری را نیز می‌توان یافت که بر همین اساس بر حق شهروندان و به تبع آن شهرنشینان بر سلامتی و بهداشت صحت گذاشته است (هنری قانع، 1399: 113-114).

#### 4. مفهوم حقوق شهروندی

حقوق شهروندی مفهوم وسیعی است که شامل حقوق مدنی، سیاسی، اجتماعی و فردی است و در چارچوب قانون اساسی کشور است و چگونگی روابط مردم و دولت و حقوق و تکالیف آنان در برابر یکدیگر را تنظیم می‌کند (اسدزاده و محمدزاده، ۱۴۰۰). حقوق شهروندی از جمله حقوقی است که در یک جامعه، حاکمیت موظف به تضمین آنهاست و امروزه گستره بسیاری یافته است. حقوق شهروندی در حقوق ما حوزه‌های بسیاری را در بر گرفته از جمله در امور کیفری، مدنی، حسبی، تجارت و غیره و بعلاوه شامل موارد متعددی از جمله حق حیات، حق امنیت، حق سلامت، حق بر آموزش، حق اشتغال، حق آزادی بیان و عقیده، حق برخورداری از عدالت قضایی، حق امنیت و غیره می‌باشد. حقوق

آدرس دبیرخانه همایش: آذربایجانشرقی، مراغه، بلوار شهید درخشس، مجتمع اداری و آموزشی

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

تلفن تماس: ۰۴۳۷۲۵۵۸۳ - ۰۴۳۷۲۵۲۵۰۶-۹ داخلی ۳۳۶ و ۳۳۳



شهروندی از جمله حقوقی است که مفهوم امروزی آن به تازگی در ادبیات حقوق ما مطرح گردیده و در واقع می‌توان گفت یکی از شاخصه‌های مهم وجود دموکراسی در کشورها همین حقوق شهروندی می‌باشد چرا که هر قدر گستره این حقوق در یک کشور بیشتر بوده و مورد حمایت مؤثر قانونگذار باشد، حاکمیت از قدرت کمتری در اعمال مطلق‌گرایی قدرت برخوردار خواهد بود. بعضی از حقوق شهروندی از جمله امتیازاتی است که توسط دولت به شهروندان خود اعطاء می‌گردد و از یک کشور به کشور دیگر متفاوت است. بعلاوه این حقوق از حقوق بشر مجزا می‌باشند چرا که هر انسان به ذات انسان بودن از حقوق بشر برخوردار است و مصادیق آن در اعلامیه جهانی حقوق بشر و سایر اسناد بین‌المللی مطرح شده اما حقوق شهروندی و مصادیق آن بر اساس قوانین داخلی ایجاد و اجرا می‌گردد. افراد در یک جامعه به دنبال آرامش آسایش و رفاه بوده و همواره خواستار مصون ماندن مسائلی چون جان، مال، ناموس، شرف، آبرو، شغل، اعتقادات و باورهای خویش از هرگونه تهدید و تعرض می‌باشند. از این رو حاکمیت حقوق شهروندی را بعنوان یک امتیاز به اتباع خود می‌دهد تا ضمن تحدید قدرت خویش، از حقوق حیاتی و اساسی آن‌ها حمایت نماید. حقوق شهروندی که در بر گیرنده حقوق اساسی افراد جامعه است در قوانین ما اولین بار در قانون اساسی و در اصول مختلف مطرح گردید و سپس در قوانین عادی بصورت پراکنده مورد توجه قرار گرفت. در ماده ۸ منشور حقوق شهروندی، به صراحت اعمال هرگونه تبعیض ناروا به ویژه در دسترسی شهروندان به خدمات عمومی ممنوع گردیده و دولت باید از هرگونه تصمیم و اقدام منجر به فاصله طبقاتی و تبعیض ناروا و محرومیت از حقوق شهروندی، خودداری کند (جهان آرا و اسدیان، ۱۳۹۳).

در رابطه با موانع تحقق حقوق شهروندی باید گفت: چیزی که قابل مشاهده است این است که قانون اساسی ما در اصول متعدد به حقوق شهروندی پرداخته اما نکته اساسی این جاست که در عمل این اصول تضمین‌کننده حقوق شهروندی در جامعه ما نیستند. به نظر می‌رسد، ما پیش از آنکه خلأ قانونی داشته باشیم، کاستی‌های نظری-اعتقادی، عملی و اجرایی داریم، البته، نمی‌توان انکار کرد که از لحاظ شکلی و صرف نظر از محتوا، قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران با تعریف شکلی قانون اساسی شایسته انطباق دارد (فراهی و دریجانی، ۱۳۹۷).

### 5. رابطه سلامت و حقوق شهروندی

رابطه حق بر سلامت عمومی با حقوق شهروندی برخوردار و بهره‌مندی از محیط زیست و زندگانی سالم، و تأمین بهداشت عمومی و نیز سلامت عمومی شهروندان در زمره اهداف اساسی تشکیل دولت‌ها قابل بررسی و احصاء می‌باشد. وجود ارتباط معنادار میان حق بر سلامت عمومی با مفاهیم حقوق بشری و حقوق شهروندی در سال‌های اخیر باعث گردیده است تا ضمن توجه ویژه از سوی نهادهای ملی و فراملی مرتبط در حوزه سلامت در جهت شناسایی و عینیت بخشیدن به حقوق مورد بحث، اقدامات تقنینی و اجرایی خاصی نیز در این زمینه انجام پذیرد. امروزه، این دولت‌ها هستند که مسئول و متولی تأمین سلامت عمومی، بهداشت عمومی، اخلاق عمومی و مصالح عمومی شهروندان می‌باشند، لذا در روزگار کنونی، کمتر ایدئولوژی سیاسی و یا مکتب اجتماعی است که در مورد مسئولیت‌ها و تکالیف دولت‌ها در ارتباط با تأمین سلامت عمومی شهروندان و اقدام در جهت پیشگیری از ابتلای شهروندان به بیماری‌ها و درمان آن‌ها تردیدی به خود راه دهد. حق بر سلامت عمومی شهروندان از منظر هر دو نظریه حقوق طبیعی و نیز حقوق وضعی، اثباتی و یا پوزیتیویستی محملی برای ثبوت و احقاق پیدا می‌نماید، اگرچه برخی از حقوق شهروندی در سنین و شرایط خاصی معنا می‌یابند، اما حق بر سلامت عمومی خواه به عنوان حق بشری و خواه در ذیل حقوق شهروندی با متولد شدن افراد ظهور و بروز پیدا نموده و حق را برای فرد به عنوان عضوی از جامعه و تکلیفی را برای دولت به عنوان حکمران و زمامدار امور در جامعه ایجاد می‌نماید (حبیبی، ۱۳۸۶: ۲۵-۲۸).

یکی از ابتدایی‌ترین مأموریت‌های اصلی حقوق شهروندی، کمک به رفع نیازهای حیاتی افراد جامعه است. در این مأموریت باید به نیازها و توانمندسازی همه افراد، بویژه انسان‌های آسیب‌پذیر، مظلوم و فقیر توجه کرد. ویژگی تاریخی و تعیین‌کننده خدمات عمومی، تمرکز بر بهتر زیستن افراد در یک بستر اجتماعی و رفاه جامعه است. پذیرفتن این ارزش اساسی، به این معنا است که این مهم می‌تواند به استمرار عدالت اجتماعی در جامعه کمک کند (Reamer FG, 2006:3). علاوه بر حق برخوردار بودن افراد از سلامت، فقدان سلامت در فرد و اجتماع، سرمایه‌های مادی و نیز نیروی کار مفید برای اجتماع را هدر خواهد داد. از اینرو، تأمین سلامت نه تنها برای جامعه منافعی را به دنبال خواهد داشت، بلکه در مورد امراض مسری، مانع ابتلای دیگران و همچنین مردم سایر کشورها به این بیماری‌ها خواهد شد (Bagheri M, )



شهروندان در جامعه می‌باشد. (Sadat Miri Lavasani S, 2012: 1-28). ایجاد شرایط کافی برای برخورداری از حق سلامت یکی از مهمترین حقوق

جوامع بشری به منظور ادامه‌ی حیات خود ساز و کاری را فراهم آورده‌اند که دولت نامیده می‌شود. دولت نیز برای استقرار امنیت و آسایش عمومی به تدریج مجموعه‌ای از نهادها و ساختارها را به وجود آورده است تا ضمن تضمین حیات خود بنیانی برای تأمین امنیت عمومی و رفاه و آسایش شهروندان باشد. در اصطلاح جامعه شناختی، شهروندی یکی از مؤلفه‌های مدرنیته و یکی از تأثیرهای فرایند مدرنگری است. اندیشه شهروندی همواره همبستگی ملی یا جهانی را تداعی می‌کند. به عبارت دیگر شهروندی مجموعه‌ای از حق‌ها و تکلیف‌ها است که مشخص عضویت اجتماعی سیاسی‌اند. مبنای نخستین حقوق شهروندی را باید اصل کرامت ذاتی انسانی دانست. مبنای حقوق شهروندی در ایران، قانون اساسی، قانون آئین دادرسی کیفری، قانون احترام به آزادی‌های مشروع و حفظ حقوق شهروندی و قانون برنامه چهارم توسعه است (فراهی و دریجانی، ۱۳۹۷).

دولت ایران، میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی (۱۹۶۶) و برخی دیگر از اسناد بین‌المللی مهم نظیر کنوانسیون حقوق کودک (۱۹۸۹) را نیز مورد تصویب قرار داده است، (مهرپور، ۱۳۸۳: ۴۱۲) با توجه به ماده ۹ قانون مدنی که تعهدات بین‌المللی مورد نظر ایران را همانند قانون موضوعه دانسته، بنابراین متعهد به ایفای تعهدات مندرج در این اسناد در راستای تحقق حق مزبور است. در خصوص حق بر سلامتی از جمله مهم‌ترین اقدامات تقنینی می‌توان به بند ۱۲ اصل ۳ قانون اساسی اشاره نمود که در آن پی ریزی 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 و بهداشت و تعمیم بیمه جهت نیل به اهداف حکومت اسلامی مورد توجه قرار گرفته است. اصل بیستم نیز حقوق یکسان اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی زن و مرد را با رعایت موازین اسلام شناسایی نموده و بند ۱ اصل ۱۷ نیز تضمین ایجاد بیمه خاص بیوگان و زنان سالخورده و بی‌سرپرست را تکلیف دولت دانسته است. اصل ۲۹ نیز برخورداری از تأمین اجتماعی و نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به صورت بیمه و غیره را به عنوان حقی همگانی به رسمیت شناخته است و دولت‌ها را مکلف نموده است که از محل درآمدهای عمومی و نیز درآمدهای حاصل از، مشارکت‌های مردم، آن را برای يك يك افراد کشور تأمین کند. هم چنین قوانین عادی متعددی نیز نظیر قانون تأمین زنان و کودکان بی‌سرپرست مصوب ۱۳۷۱/۸/۲۴ و... به تصویب رسیده است تا سلامت جسمی روحی افراد جامعه را تأمین و تضمین نماید. بسیاری از حقوق شهروندی و حقوق شهرنشینی مشترک هستند به همین دلیل مصادیق حقوق بشری و انسانی در این گروه‌ها قابل تسری خواهد بود (هاشمی، ۱۳۸۴: ۴۸۹).

### 6. مفهوم حق بر سلامت در اسناد بین‌المللی

در مقدمه اساس نامه سازمان بهداشت جهانی (WHO, 1946) بهره‌مندی از بالاترین استاندارد قابل حصول سلامتی، یکی از حق‌های بنیادی هر انسانی شناخته شده است. ماده ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر (UDHR, 1948) به حق بر سلامتی تأکید ورزیده است. ماده ۱۲ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی (I. C. E. S. C. R, 1966) حق هر فردی را به بهره‌مندی از بالاترین استاندارد قابل حصول سلامتی جسمی و روانی به رسمیت می‌شناسد. ماده ۵ کنوانسیون محو کلیه اشکال تبعیض نژادی (CEFS, 1965) دولت‌های عضو را متعهد ساخته تا حق هر فردی را نسبت به سلامتی عمومی، مراقبت پزشکی، تأمین اجتماعی و خدمات اجتماعی تضمین کنند. ماده ۱۲ کنوانسیون محو کلیه اشکال تبعیض علیه زنان (CEAFDAW, 1979) دولت‌های عضو را مکلف به اتخاذ اقدامات مقتضی در جهت تضمین دسترسی یکسان زنان و مردان به خدمات مراقبت سلامتی نموده است.

### ۱-۶. جایگاه سلامت در قوانین و مقررات ایران

وجود برابری در قوانین و نظارت بر اجرای صحیح آن در جامعه، بهترین معیار عملی در حکومت کردن است. هرچند مستند به قوانین خاصی که باید به تصویب قانونگذار برسد می‌توان از ارایه خدمات عمومی و عدم فرصت برابر به گروه یا افراد خاصی امتناع کرد، ولی عدم رعایت برابری در سلامت بسیار خطرناک است. خودداری از خدمات سلامت به تمامی مردم، علاوه بر اینکه عدالت گسترتری که به عنوان اولین شاخص حکمرانی خوب است را دچار خدشه خواهد ساخت، بلکه موجب شیوع امراض و به خصوص بیماری‌های واگیردار خواهد شد. اصل عدالت و عدالت ورزی به عنوان زیربنای نظم اجتماعی و برقراری نیکی در میان افراد جامعه است. از اینرو پوشش همگانی و ارائه خدمات سلامت برابر به ایجاد نظم اجتماعی کمک خواهد کرد. می‌توان برخورداری از این حقوق را به صورت مجموع‌های از قواعد، اعم از موضوعه و غیرموضوعه، تعریف کرد که ارتقاء و حفظ خدمات مربوط به آن و همچنین توزیع عادلانه منابع در دسترسی و موقعیت قانونی تمام طرفین مشارکت کننده نظیر بیماران، ارائه کنندگان خدمات سلامت و بهداشت،

آدرس دبیرخانه همایش: آذربایجان‌شهرقی، مراغه، بلوار شهید درخشسی، مجتمع اداری و آموزشی

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

تلفن تماس: ۰۴۱۳۷۲۵۵۸۸۳ - ۰۴۱۳۷۲۵۲۵۰۶-۹ داخلی ۳۳۶ و ۳۳۳



مؤسسات مراقبت از سلامت، سازمان‌های سرمایه گذار و حتی سازمان‌های نظارتی را تنظیم می‌کند (Bagheri Hamed Y, Zakarian Amiri M, Bolori P, 2018: 177-205).

این حق که در بسیاری از اسناد و معاهدات بین المللی و نیز قوانین و مقررات موضوعه داخلی کشورها در سطح جهان شناسایی و مورد پذیرش قرار گرفته است، تعهدات و تکالیف حقوقی ویژه ای را برای قوای مجریه و دولت‌ها در سطح ملی و فراملی به وجود می‌آورد. با این اوصاف، به نظر می‌رسد شناسایی حق بر سلامت شهروندان، با توجه به وجود ضمانت اجراهای عینی و دست یافتنی حقوق داخلی منطبق بر قوانین و مقررات موضوعه در چارچوب محدوده سرزمینی معین، زمینه لازم را برای ظهور و بروز این حق به نحو اکمل و احسن فراهم می‌کند و شهروندان جوامع سیاسی را به نحو مطلوبتری قادر خواهد ساخت تا به حقوق قانونی خویش دست یابند، لذا اگرچه ممکن است هر دولت کشوری با توجه به شرایط و مقتضیات مالی و بودجه ای خود و نیز سیاست گذاری‌ها، برنامه ریزی‌ها و قوانین بالادستی خویش ارائه خدمات در حوزه سلامت را در مرتب‌های خاص از اولویت بندی از پیش تعیین شده قرار دهد، لیکن نفس لزوم ارائه خدمات مستمر در حوزه سلامت از سوی دولت‌ها با کیفیت بالاتر و هزینه پایینتر به عنوان یکی از عوامل مؤثر بر افزایش میزان مطلوبیت و رضایت شهروندان امری خدشه ناپذیر می‌باشد. امری که دولت‌های پیشرو در اجرای حکمرانی خوب در سطح جهان، به نیکی به دنبال عینیت بخشیدن به آن می‌باشند. از این رو است که اشخاص حقوق عمومی به منظور شناسایی به هنگام نیازهای جدید و اقدامات خاص نظام مند در حوزه سلامت و نیز تنظیم روابط میان حاکمیت و اشخاص ثالث با شهروندان و یا همان استفاده کنندگان از خدمات سلامت در جامعه، ناگزیر از تنظیم مقررات و متعاقباً اعمال نظارت لازم جهت حصول اطمینان از تحقق مفاد مقررات وضع شده در این حوزه می‌باشند. ایجاد امکانات سلامت برای همه مردم در تمام زمینه‌های مادی و معنوی را از جمله وظایفی دانست که دولت برای تحقق آن باید همه امکانات خود را به کار برد. حق برخورداری از حقوق مساوی، در صدر اصل ۱۹ قانون اساسی نیز تصریح و در ذیل آن به ممنوعیت تبعیض به اعتبار رنگ و نژاد و زبان و مانند آن تأکید شده است (Rahmdeh M, 2012: 59).

۲-۶. تعهد دولت ایران نسبت به ارتقاء حق بر سلامت

سلامتی از مهم‌ترین حقوقی است که بدون توجه به این حق؛ دیگر حقوق بشر انسان نمی‌تواند کارایی داشته باشد. با توجه به اهمیت این مسأله و حق برخورداری افراد از این حق؛ دولت‌ها تعهد دارند تا اقدامات و دستورات لازم را در زمینه حق برخورداری انسان‌ها و فراهم کردن یک زندگی سالم برای آن‌ها داشته باشند. تکالیفی را برای دولت در جهت تأمین این حق در حوزه‌های دارو؛ آب سالم، غذای مناسب و همچنین امکانات بهداشتی خوب و... در نظر گرفته است. براین اساس و با توجه به اهمیت سلامتی به عنوان یکی از مؤلفه‌های اصلی حقوق بشر؛ دولت‌ها وظیفه مهمی در زمینه و در خصوص حق بر سلامت شهروندان بر عهده دارند که این مسأله در نظام حقوقی ایران مورد توجه قانون‌گذاران قرار گرفته است. تنظیم مقررات در حوزه سلامت به دلیل وجود ابعاد و جوانب مختلف حقوقی، سیاسی و اجتماعی دارای اهمیت، چالش‌ها و الزامات خاصی است که در این مقاله بدان پرداخته شده است.

ماده ۲۷ قانون مدیریت خدمات کشوری به این موضوع اشاره دارد. مطابق این ماده قانون؛ مردم در استفاده از خدمات دستگاه‌های اجرائی در شرایط مساوی از حقوق یکسان برخوردارند. همچنین براساس ماده ۹۳ همان قانون، کارکنان دولت از جمله کارکنان وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، موظف هستند در مقابل عموم مراجعین به طور یکسان پاسخگو باشند. در جهت تحقق این مهم، اتخاذ و اجرای برنامه‌های اقتصادی، مالی، قانونی، بهداشتی و درمانی و... با توجه به ظرفیت‌های دولت‌ها و بهره‌گیری از منابع بخش خصوصی به عنوان بازوی کمکی دولت‌ها، جزء اولویت‌ها شمرده می‌شود (Sabzevari, SA, 1413: 392).

با عنایت به وظیفه دولت‌ها در صیانت از بهداشت و سلامت عمومی، دولت براساس شرع و قانون می‌تواند رضایت افراد بیمار که سلامت عمومی را تهدید می‌نمایند را نادیده بگیرد و در راستای حفظ سلامت عمومی، فرد بیمار را مورد معالجه قرار دهد؛ چرا که امتناع بیمار از معالجه پزشکی، تهدیدی جدی برای امنیت سلامت افراد در جامعه می‌باشد. برنامه‌های توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور هدف کلی قانون برنامه دوم توسعه، تلاش برای تحقق عدالت اجتماعی با توسعه بیمه‌های اجتماعی و قراردادن همه اقشار مردم تحت پوشش بیمه خدمات درمانی تا آخر برنامه دوم است. همچنین تأمین بهداشت عمومی از خط مشی‌های اساسی برنامه دوم در زمینه سلامت است (Gorji Azandariani AA, 2018: 1-15). براساس مواد ۸۴ و ۸۵ برنامه توسعه چهارم دولت موظف است، به منظور گسترش سلامت همگانی در کشور و حفظ و ارتقای سلامت آحاد جامعه و کاهش مخاطرات تهدیدکننده سلامتی، اقدامات لازم را به عمل



آورد. همچنین مواد ۸۹ و ۹۰ همان برنامه، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را مکلف نموده است، به منظور دسترسی عادلانه مردم به خدمات بهداشتی، درمانی و ارتقای عدالت توزیعی آن تلاش نماید.

### 7. بحث و نتیجه‌گیری

هرچند که سلامتی و بهداشت فردی مفهومی ذهنی و مبهم داشته باشد، اما عاملی مهم در رفاه و کرامت انسانی است. در این خصوص مسئولیت معینی برای دولت‌ها در نظر گرفته می‌شود. دولت‌ها نمی‌توانند بهداشتی بهینه را تضمین کنند، اما نهادهایی هستند که مناسب‌ترین در تأمین آن دسته شرایط اساسی محسوب می‌شوند که بهداشت و سلامت فرد به اتکای آن حفظ و بهبود پیدا می‌کند. با مشاهده قوانین تصویب شده توسط قانونگذار ایران مشاهده می‌شود، گرچه قانونگذار به اصل برابری توجه کرده و مقرراتی در خصوص حق برابری مردم در استفاده از خدمات عمومی از جمله سلامت وجود دارد، اما به دلیل عدم تصویب ضمانت اجرای سرپیچی از آن قوانین، در عمل در ارتباط با برخی از شاخص‌ها تناقضات و تفاوت‌هایی مشاهده می‌شود و فقدان عدالت در سلامت و نابرابری در دسترسی به خدمات سلامت همچنان بالا است همانطور که بختیاری (۱۳۹۸)، نقش مسئولیت دولت در قبال سلامت شهروندان نشان داد که، بهداشت و درمان و سلامت روح و روان و حق برخورداری از زندگی سالم، از حقوق مسلم شهروندی محسوب می‌شود به نحوی که از شاخص‌های اصلی جامعه‌ایده‌آل، داشتن وضعیت بهداشت و درمان و سلامت مطلوب است، با توجه به اینکه حفظ سلامت فرد و جامعه در گرو رعایت عدالت توسط افراد مختلف در جامعه است، در این میان نقش قوای سه‌گانه کشور بسیار مهم است. بر این اساس برای عملی کردن اصل برابری در سلامت، قانونگذار، بایستی قوانین عادلانه در این راستا تصویب نماید و وضع قوانین باید به گونه‌ای باشد، که با شناسایی کامل نابرابری‌ها در زمینه سلامت، بی‌عدالتی را کاهش دهد. با بررسی قوانین و مقررات موجود در کشور ایران که در این مقاله به آن‌ها اشاره شد، مشاهده شد سیاست دولت ایران گرچه به این امر توجه کرده ولی در عمل کمتر آن قوانین به کار گرفته می‌شوند. از طرف دیگر متولیان سلامت به عنوان قوای اجرایی، مسئول توسعه حق سلامت در جامعه و موظف به جلوگیری از نقض آن هستند. از همه مهمتر اینکه قوه قضائیه نیز با توجه به اینکه قانونگذار در قوانین اندک مرتبط با سلامت که به آن‌ها اشاره گردید، هیچ‌گونه تفاوتی بین مسئولین با افراد عادی در زمینه تأمین سلامت قائل نشده است بایستی با افرادی که با تصمیمات و اعمال خود حق سلامت شهروندان را نقض می‌کنند برخورد شدید انجام دهد. در مجموع می‌توان بیان نمود، با توجه به اینکه یکی از مهمترین دغدغه‌های مردم حق سلامت است، سیاست ایران باید به گونه‌ای باشد که مانع از هرگونه تبعیض ناروا و جلوگیری از محرومیت از حقوق سلامت توسط مجریان شود. بدین صورت که کلیه حقوق مربوط به سلامت و بهداشت، صرفنظر از ملاحظات نژادی، سیاسی و فرهنگی باید در دسترس همگان در کشور ایران قرار گیرد. بدیهی است وقتی که حکومت به دور از هرگونه تبعیض برای همگان به طور مساوی امکان استفاده از خدمات عمومی به ویژه در حوزه سلامت را فراهم آورد، یقیناً اعتراضات کاهش خواهد یافت و مشروعیت بیشتری پیدا خواهد نمود. چنانکه در این پژوهش بیان گردید، حق سلامت و حقوق شهروندی حق فراگیر، عام الشمول، انکارناپذیر و مستلزم رعایت برخی اصول حقوقی تغییرناپذیر و لازم الاجرا از سوی دولت‌ها است به نحوی که انجام اقدامات خاصی را از سوی دولت‌ها طلب می‌نماید.

### پیشنهادها و راهکارها

- اشخاص و نهادهای تنظیم‌کننده مقررات در دولت در حوزه سلامت، ضمن رعایت نمودن و مد نظر قراردادن در تنظیم مقررات در حوزه سلامت با نگاهی جامع، منسجم و هدفمند به منظور تأمین هرچه مطلوبتر سلامت عمومی شهروندان و در نتیجه بالارفتن سطح رضایت آنان و اهداف مد نظر از ارتقای سلامت عمومی شهروندان به تنظیم مقررات در حوزه سلامت بپردازند.
- در کشورهایی که از یکسو خواهان تضمین سلامت عمومی شهروندان خویش هستند و از دیگرسو از عدم انتظام امور در حوزه سلامت دیده اند، از طریق تصویب لایحه و یا طرحی در قوه مقننه و مجالس قانونگذاری اقدام به آسیب ایجاد و تأسیس نهاد تنظیم‌کننده مقررات بخشی در حوزه سلامت نمایند. بدیهی است این امر در نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران نیز قابل انجام بوده و این اقدام می‌تواند آثار حقوقی بسیار مثبتی را برای شهروندان در حوزه سلامت دربر خواهد داشت.
- نظام سلامت باید ارتباط خود با سازمان‌های بین‌المللی مرتبط را گسترش دهد و از تجارب سایر کشورها در ارتقای حق سلامت شهروندان بهره‌گیرد.





- مسئولان نظام سلامت باید از ظرفیت های موجود در قوانین و اسناد بالادستی در جهت ارتقای سلامت شهروندان بهره گیرند و ظرفیت های قانونی متناسب با نیازهای آینده را ایجاد کنند.

### منابع و مأخذ

1. اسدزاده، سمانه و محمدزاده، اسلام (1400)، *بررسی رعایت حقوق شهروندی در سازمان انتقال خون ایران*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ماکو، گروه حقوق.
2. اسدی جونوشی، محمد و اسدی جونوشی، شفق (1400)، *بررسی سیاست تقنینی ایران در حمایت از حقوق شهروندی با تأکید بر حق برابری سلامت، مجله حقوق پزشکی*، دوره پانزدهم، شماره 56
3. اصغرنیا، مرتضی (1395)، *چالش ها و الزامات دولت ها در تنظیم مقررات در حوزه سلامت، فصلنامه حقوق پزشکی*، سال 10، شماره 37.
4. آل کجباف، حسین و انصاریان، مجتبی (1393)، *تأثیر تحریم های یک جانبه و چندجانبه بر ایران از منظر حق بر سلامت شهروندان ایرانی، فصلنامه حقوق پزشکی* 11 تا 50.
5. بختیاری، ستوده (1398)، *نقش مسئولیت دولت در قبال سلامت شهروندان، دومین، کنفرانس بین المللی حقوق و علوم سیاسی*.
6. بیگی، جمال و تیموری، مهرداد (1400)، *حق بر سلامت شهروندان حاشیه نشین به مثابه حق بشری و چالش های فراروی آن، مجله اخلاق زیستی*، 11 (36): 1-13.
7. جاوید، احسان و صابر نیاورانی (1392)، *قلمرو حق سلامتی در نظام بین المللی حقوق بشر، فصلنامه پژوهش های حقوق عمومی*، سال پانزدهم، شماره 41.
8. جهان آرا، یاشار و اسدیان، احمد (1393)، *بررسی تکلیف دادستان در صیانت از حقوق شهروندی*، پایان نامه کارشناسی ارشد، واحد تهران مرکزی.
9. حبیبی مجنده، محمد (1386)، *حق بر سلامتی در نظام بین المللی حقوق بشر، دوفصلنامه حقوق بشر*، (1).
10. رفیعی دولت آبادی، حمیدرضا، عبدالصمدی، راضیه و نفری، مصطفی (1398)، *مسئولیت مدنی دولت در تضمین حق بر سلامت*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید اشرفی اصفهانی، دانشکده حقوق و الهیات.
11. شریفی مقدم، میلاد و محمودوند مسعود (1399)، *بررسی حق بر سلامت روان با مطالعه تطبیقی منشور حقوق شهروندی و نظام بین المللی حقوق بشر*، 7 (2).
12. عباسی، محمود و غزاله دهقانی و راحله رضائی (1394)، *الزامات حقوقی اسناد بین المللی در قبال بهداشت و سلامت عمومی و چالش های فراروی آن، مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران*، 33 (2).
13. علی بابایی، زهره و منتظری، احمد (1399)، *تکالیف و صلاحیت های حکومت در خصوص حق بر سلامت شهروندان در نظام حقوق ایران در پرتو اسناد بین المللی حقوق بشر*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد واحد صفا دشت.
14. فراهی، نسیم و دریجانی، میترا (1397)، *موانع تحقق حقوق شهروندی و ارائه راهکارها*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بم، دانشکده ادبیات و علوم انسانی.
15. گشنایی، هادی، غلامعلی پور، علی و جلالیان، عسگر (1400)، *حوالات حق بر سلامت در ایران و بین الملل با تأکید بر حقوق شهروندی و کووید 19*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور استان بوشهر، مرکز پیام نور علویه.
16. مصطفی لو، محبوبه و قبادی، مرضیه (1400)، *جایگاه سلامت شهروندان در حقوق ایران و حقوق بین الملل*، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود، دانشکده علوم انسانی.
17. مهرپور، حسین (1383)، *نظام بین المللی حقوق بشر*، تهران: چاپ دوم، انتشارات اطلاعات.
18. هنری قانع، اسماعیل (1399)، *تقابل حق بر سلامتی با سایر حقوق شهری با تأکید بر وظیفه شهرداری در «جلوگیری از شیوع امراض ساریه انسانی»*، *فصلنامه تحقیقات حقوقی معاهده*، شماره پیاپی 5، 109-142.

19. Bagheri Hamed Y, Zakarian Amiri M, Bolori P, Hermidas Bavand D (2018), The Right of health and public health in terms of Fundamental human rights with emphasis on UNESCO document. Iran J Med Law. 12(46):177-205. (Persian).



20. Bagheri M, Sadat Miri Lavasani S (2012), International Position of Public Goods from the Distributive Justice Point of View. *Private Law Research*.1(2):1-28. (Persian).
21. Constitution of the world Health organization (WHO) , 14 U. N.T.S. 186 ,22 July 1946 Entered in to Force 7 April 1948.
22. Gorji Azandariani AA (2018), Principle of Equality in Using Public Services: Comparing Judicial Awards of Administrative Court of Justice of Iran and European Court of Human Rights. *Journal of Law Research*. (85):1-15. (Persian).
23. Hekmatonia, M (2020), Ethical, jurisprudential and legal principles of the model of national exposure to pandemic diseases with emphasis on Corona, *Islamic Law, Year* ,17(64): 20. (Persian).
24. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (1966), (ICESCR) GA, Res. 2200 A (XXI), UN Doc .A/16316.
25. Motahari, M (1989), Education in Islam, Tehran, Sadra: pp. 267-268. [In Persian] Women's Socio-Cultural Council (2007), Charter of Women's Individual, Family and Social Rights and Responsibilities, Tehran, Women's Socio-Cultural Council: p 6.
26. Rahmdel M (2012), Penal protection of nation's rights. *Azad Legal Researches Quarterly of Law Faculty Islamic Azad University Central Tehran Branch*. 5(18):59-84.
27. Reamer FG. Keeping Social Justice in Social Work. Available at: [https://www.socialworktoday.com/news/eoe\\_0306.shtml](https://www.socialworktoday.com/news/eoe_0306.shtml). 2006.p3.
28. Rezaeizadeh MJ, Kazemi D. A (2012), Review of "Public Service" Theory and its Underlying Principles in the Constitution of Islamic Republic of Iran. *Journal of Islamic Law & Jurisprudence*. 3(5):23-46. (Persian).
29. Sabzevari, SA (1413), the polite rules, volume 30, Qom, Al-Manar Institute: 392. [In Arabic]
30. Supreme Council of the Cultural Revolution, Resolution 613. (Persian).
31. United Nations charter (UNC) (1945), 59 stat. 1031, T.S.993, 3 Bevans 1153, Entered into Force 24 oct.
32. Webster's Ninth New Collegiate Dictionary (2012),p. 558. (Persian).



## The Role of Government in Guaranteeing & Promoting the Right to Health of Citizens

**Maryam Shiriyani Nasl**

Associate Professor, Department of Criminal Law & Criminology, Law Research Center, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran (Corresponding Author)  
[maryam.shiriyani@yahoo.com](mailto:maryam.shiriyani@yahoo.com)

**Tayyebeh Rasouli**

Master Student of Criminal Law & Criminology, Maragheh Branch, Islamic Azad University, Maragheh, Iran  
[Trasooli1980@gmail.com](mailto:Trasooli1980@gmail.com)

### Abstract

**Background and Aim:** Today, health is one of the basic components and one of the daily concerns of humans. The right to health is one of the most important rights that has been cited both in international documents and in the domestic legal system of countries and in the legal system of the Islamic Republic of Iran, because this right is the most valuable right that is needed in order to protect human life. It seems that ignoring the rights of citizens to health and treatment is caused by the lack of knowledge of government laws. Therefore, the main goal of this research is the role of the government in guaranteeing and promoting the right to health of citizens.

**Method:** The current research is of a theoretical type and has been prepared with a descriptive-analytical method, and the collection of information is based on library studies and articles.

**Findings:** The findings indicate that health is one of the most important and vital social capitals of societies and the government plays the main role in promoting the health of citizens.

**Conclusion:** Protecting human health is the most important program and policy that governments are required to carry out according to their duties and competencies according to the law. In this way, all rights related to health and hygiene, regardless of racial, political and cultural considerations, should be available to everyone in Iran. Governments have an important duty in the context of the right to health of citizens, and this issue has been taken into consideration by the legislators in Iran's legal system.

**Keywords:** Government, Right to Health, Citizenship Rights.