



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 جمعیتی پزشکی فراروی آن

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



حقوق شهروندی افراد دارای معلولیت در نظام سلامت الکترونیک و

چالش‌های فراروی آن

زهرا محمدی قشلاق

دانش آموخته کارشناسی ارشد رشته حقوق خصوصی

نائب رئیس اول هیئت مدیره مؤسسه معلولین باور بناب، بناب، ایران

Zahra.mohammadi.2842@gmail. Com

چکیده

حقوق شهروندی و حق بر سلامت افراد دارای معلولیت به عنوان قشر مهمی از جامعه بخشی از تعهدات عمومی دولت در قبال شهروندان دارای معلولیت و جانبازان جنگ تحمیلی است. جمع‌آوری الکترونیکی اطلاعات از وضعیت جسمانی و روحی این افراد در قالب طرح ساماندهی جامع معلولین کشور می‌تواند هم در حمایت حقوقی، مادی و معنوی از این قشر و هم در تصویب مقررات و اجرای قوانین حمایتی و رفع مشکلات و موانع موجود مؤثر واقع شود. حقوق اولیه و بشری افراد دارای معلولیت شامل حق حیات، حق مسکن، حق ازدواج، حق اشتغال، حق بیمه و موارد دیگر از مسائلی هستند که دولت و جامعه در قبال آنها مسئولیت دارند. هر چند قانون‌گذار ایران مقررات متعددی در زمینه حمایت از حقوق معلولین وضع کرده است، اما اجرای قوانین در قلمرو وسیع جغرافیایی و کثرت معلولین، ضعف در ضمانت اجرای قوانین، عدم توانایی فیزیکی در استفاده از وسایل ارتباط جمعی الکترونیکی، کمبود امکانات اعم از عمرانی، بهداشتی و دارویی، آموزشی و استخدام و جذب و به‌کارگیری و غیره از چالش‌های موجود نظام سلامت شهروندان دارای معلولیت محسوب می‌شوند.

زمینه و هدف: در این مقاله اهدافی مورد نظر است از جمله بررسی علل ضعف اجرای قوانین و ارائه راهکارهایی برای بهبود وضعیت حقوق شهروندی افراد دارای معلولیت.

روش تحقیق: روش تحقیق این مقاله به صورت کتابخانه‌ای و با استفاده از روش توصیفی و تحلیلی است.

یافته‌ها: مطالعه وضعیت حقوقی افراد دارای معلولیت در نظام حقوقی ایران نشان می‌دهد که علی‌رغم تصویب قوانین مناسب، اجرای این قوانین با مشکلات اجرایی و مالی در سطوح کلان و خرد کشور مواجه است و نیازمند مشارکت همه دستگاه‌های اداری و اجرایی است تا زمینه تحقق حقوق شهروندی افراد دارای معلولیت هموار شود.

کلید واژه‌ها: افراد دارای معلولیت، معلولیت، حقوق شهروندی، نظام سلامت الکترونیکی، آسیب‌شناسی



مقدمه

درباره وضعیت افراد دارای معلولیت و استانداردهای داخلی و بین‌المللی حاکم در این زمینه سخن بسیار گفته شده است. اما در حوزه شهرسازی و توجه به وضعیت خاص این قشر از شهروندان ذیل مقررات حقوق شهری، لاقلاً در امر اجرای ضوابط، و جذب و به‌کارگیری آنان در نهادهای دولتی و خصوصی، تخصیص سهمیه برای ادامه اشتغال در رشته‌های مختلف دانشگاهی، ازدواج و نگرش عمومی بر وضعیت این قشر خلأ ملموسی وجود دارد. می‌دانیم که افراد دارای معلولیت به‌عنوان یکی از بزرگ‌ترین اقلیت‌ها که جمعیتی بالغ بر یک‌دهم جمعیت جهان را تشکیل می‌دهد در اکثر موارد از روی ناچاری به فقر، بیکاری و انزوای اجتماعی تن در داده‌اند. این افراد که بیش از دو سوم آنان در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند، در معرض اشکال مختلف تبعیض و محرومیت‌های اجتماعی قرار دارند. مسلم است که آنها به مانند سایر افراد انسانی، از کلیه حقوق و آزادی‌های اساسی که در اسناد بین‌المللی و داخلی به آنها اشاره شده، بهره‌مند هستند. جایگاه معلولین از منظر حقوق بشر یک جایگاه واقعی از انسانی است که بمانند هم‌نوعان دیگرش از حقوق اولیه و تمتع تا حقوق اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی برخوردار است؛ بنابراین، در اسناد حقوقی به‌ویژه حقوق بشری، می‌توان شاهد تدوین یا وضع مقرراتی بود که نمایندگان دولت‌ها در نزد مجامع بین‌المللی بر اهمیت و اجرای کامل این حقوق تأکید دارند.

در بندهای 12 و 13 اصل سوم و اصل بیست‌ونهم و بند 1 اصل چهل و سوم قانون اساسی، برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به‌صورت بیمه، حقی همگانی تلقی شده و دولت مکلف است خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی را برای تک‌تک افراد کشور تأمین کند. بی‌شک افراد دارای معلولیت در قیاس با سایر افراد جامعه به دلایل مربوط به معلولیت نیازمند این خدمات بوده و در اولویت بهره‌مندی از آن هستند.

در این میان، توجه به حقوق شهروندی آن دسته از افراد که دچار نقص‌ها، محرومیت‌ها یا مشکلات خاص‌اند و به دلایل گوناگون به حمایت‌های مضاعف نیاز دارند، در فرایندی نتیجه‌محور بر کیفیت ارائه خدمات عمومی در جامعه از سوی دولت و سنجش سطح حکمرانی خوب در سیستم حکومتی و اجرای بهتر حقوق شهروندی و نظام سلامت الکترونیکی تأثیر مستقیم دارد.

بیان مسئله

شهروندی مجموعه‌ای از حقوق را اعطا می‌کند که «هم از سوی تمامی اعضای یک اجتماع سیاسی مطالبه می‌شود و هم به آنان اختصاص می‌یابد». (سلامی، مظهری، 1401: 113) معلولیت - که ثمره ارتباط متقابل بین فرد دارای نقص و ناتوانی از یک‌سو و ویژگی‌ها و شرایط محیط زندگی اجتماعی او از دیگر سو است - معلول را به‌عنوان کسی که وجودش نمایانگر یک مشکل در شهروندی کامل است، می‌نمایاند و این نوع نگرش، آسیب مهمی به جایگاه او در سطح جامعه وارد می‌سازد و اسباب طرد اجتماعی‌اش را فراهم می‌آورد در حقیقت، نحوه اداره جامعه با این سیاق سبب به حاشیه رانده شدن افراد دارای معلولیت می‌شود (صادقی فسایی، فاطمی نیا، 1400: 170) و این امر، نمونه روشنی از جداسازی و اعمال تبعیض علیه افراد دچار معلولیت به شمار می‌رود؛ درحالی‌که افراد دارای معلولیت برای زندگی همچون سایر افراد جامعه حقوق مشابه دارند و هیچ‌گونه استثنایی



نباید دامنگیر تحقق حقوق انسانی آنان شود؛ حقوقی مانند حق داشتن زندگی خصوصی و خانوادگی، دسترسی به خدمات بهداشتی و اجتماعی، فرصت‌های آموزشی و شغلی، مسکن، حمل‌ونقل، دسترسی به اطلاعات و برخورداری از زندگی اجتماعی، تسهیلات ورزشی، تفریحی و حضور در جامعه و مداخله کامل سیاسی در تمامی موضوعات مربوط به آنان، حفاظت و تأمین بیمه‌ای در برابر حوادث، سوانح، بیماری‌ها، از کار افتادگی، بازنشستگی، پیری و بیکاری. (رستمی، جعفری، 1400: 8)

بر این اساس، صیانت از حقوق افراد دارای معلولیت دیگر نه از سر لطف و دلسوزی نهادهای قدرت است بلکه الزام و تعهدی قانونی است که بر عهده یکایک دولت‌هاست. کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت (2006) نقطه عطفی در تاریخ بشریت و نشانگر عزم جدی جامعه جهانی در پاسداری از حقوق افراد دارای معلولیت محسوب می‌شود. این کنوانسیون، افراد دارای معلولیت را با وجود برخورداری از حمایت‌های کلی اسناد بین‌المللی حقوق بشری چون اعلامیه جهانی حقوق بشر (1948) و میثاقین بین‌المللی حقوق بشر (1966) زیر چتر حمایتی حقوق خاص قرار می‌دهد. با آگاهی از چنین واقعیتی بود که سازمان ملل متحد دست به تدوین و تصویب کنوانسیون 2006 زد که خوشبختانه با اقبال جهانی نیز روبرو بود. بر اساس آخرین آمار اعلامی در سایت سازمان ملل متحد، 155 کشور کنوانسیون مزبور را امضا و 130 کشور به تصویب رسانده‌اند از جمله ایران که بعد از امضای سند در زمان ارائه شده اولیه برای امضای کشورها، در سال 1387 در مجلس شورای اسلامی این کنوانسیون را به تصویب رساند. اگرچه با تأخیری قابل توجه سند الحاق ایران از سوی وزارت خارجه به سازمان ملل تودیع شد. (حیدر قلی زاده، ذاکر اردکانی، 1400: 84-85) به هر حال سند مزبور در حال حاضر، وارد نظام حقوق داخلی کشور ما شده و همسنگ با دیگر قوانین داخلی الزام آور محسوب می‌شود.

ادبیات تحقیق و پیشینه تحقیق

موضوعات مربوط به حقوق شهروندی، حقوق افراد دارای معلولیت و نظام سلامت الکترونیک هر یک به صورت جداگانه مورد تحقیق و مطالعه حقوق دانان و سایر محققان در زمینه‌های مربوطه قرار گرفته است اما بررسی این سه مقوله یعنی معلولیت، شهروندی و نظام سلامت الکترونیکی در یک مقاله جامع و مستقل تحقق نیافته و از نظر ادبیات حقوقی موضوع مورد تحقیق آثار و مقالات خیلی اندکی می‌توان یافت. با این حال، به چند مورد از آخرین مقالات در زمینه حقوق شهروندی افراد دارای معلولیت و نظام سلامت الکترونیکی به صورت محدود اشاره می‌شود:

سلامی و مظهری (1401) در مقاله‌ای تحت عنوان «حق بر سلامت معلولان در حوزه حقوق شهری» بیان می‌کنند که این حق به معنای بالاترین استاندارد زندگی یعنی سلامت جسمی و روانی است که در قوانین و مصوبات مجالس قانون‌گذاری و قوای مجریه دولت‌ها مورد تأکید و اجراست. یافته‌های این مقاله نشان می‌دهد که سلامت جسمی و روانی افراد دارای معلولیت در گرو تحقق حقوق دیگری مانند حق بر حیات، حق ازدواج، حق مسکن، حق کار و اشتغال و حق بر آموزش است. حق بر سلامت افراد دارای معلولیت زمانی تحقق می‌یابد که افراد دارای معلولیت بتوانند از حقوق نامبرده در کلیه ابعاد زندگی اجتماعی، از حقوق شهروندی خود به نحو احسن بهره‌مند شوند.

پروین و حسن آبادی (1398) در مقاله‌ای تحت موضوع «حق بر استخدام معلولان در دستگاه‌های اجرایی ایران با تأکید بر بررسی موردی آرای هیأت عمومی دیوان عدالت اداری» به این نتایج رسیده‌اند که اولاً تضمینی برای رعایت و اجرای حقوق شهروندی افراد دارای معلولیت در نظام سلامت اداری، پزشکی و دولت الکترونیکی وجود ندارد. ثانیاً، دستگاه‌های اجرایی مانند آموزش و پرورش با تفسیری ناروا از قوانین موضوعه، تصمیماتی مغایر حق استخدام مقرر کنوانسیون حقوق افراد دارای معلولیت (مصوب



1387 مجلس شورای اسلامی) اتخاذ نموده‌اند که حتی تصمیمات چنین وزارتخانه‌ای از سوی دیوان عدالت اداری ابطال شده است اما هنوز هم ادارات ایرانی در استخدام نیروی مورد نیاز خویش، تفسیر ناروا علیه معلولیت را در اساس و برنامه‌های خود پیاده می‌نمایند.

سعیدی و ذاکریان (1397) در مقاله مشترکی با عنوان «سیاست‌گذاری افزایش مشارکت معلولین در پرتو قانون جامع حمایت از معلولین و اسناد بین‌المللی» به این نتیجه‌گیری می‌رسند که تعریف حقوقی هر موضوعی مانند معلولیت باید به گونه‌ای ارائه شود که بتواند جامعیت مسائل را در بر گیرد، قانون‌گذاری را در مسیر صحیح خود قرار دهد و نگرش مثبت علمی و منطقی را در جامعه به موضوع به وجود آورد. از این رو، مفاهیم و کلید واژه‌های اصلی مربوط به وضعیت مشارکت بالقوه افراد دارای معلولیت در ایران، باید با نگاه درخور، دقیق و مبتنی بر کرامت انسانی بازتعریف شود تا پرداختن به آن در حقوق موضوعه از جامعیت لازم حق مدارانه ماهوی و شکلی برخوردار شود. با لحاظ حق‌ها و تضمینات ماهوی و رویه‌ای اسناد حقوق بشری، وضعیت موجود در حقوق موضوعه ایران نمی‌تواند زمینه برابری فرصت‌ها را برای افراد دارای معلولیت فراهم کند و تا رسیدن به وضعیت موصوف در این اسناد، فاصله زیادی وجود دارد.

گرچی مازندرانی و شیرزاد نظرلو (1397) با عنوان مقاله «جایگاه حقوق معلولین در حوزه حقوق شهری» بر این عقیده‌اند با وجود تصویب قوانین مترقیانه در جهت حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت، ساختار عمرانی و شهری جامعه ایرانی و بسیاری از کشورهای جهان سوم برای برخورداری افراد دارای معلولیت از حقوق اجتماعی و شهری درست طراحی نشده است و باید اقداماتی در زمینه رفت و آمد افراد دارای معلولیت چه با اتومبیل و یا سایر وسایط نقلیه و چه حضور در مراکز درمانی، آموزشی و اداری با دشواری‌هایی همراه است. شهرداری‌ها و سایر ارگان‌های مربوط به حقوق شهروندان هنوز امکانات لازم برای همه معلولان در همه شهرهای ایران را فراهم نیاورده‌اند. مثلاً پیاده‌روها و ساختمان‌ها اکثراً فاقد راهرو برای عبور وسایل نقلیه معلولان و یا آسانسور هستند و دغدغه‌ها و چالش‌های حقوقی، اجتماعی، عمرانی و ورزشی برای معلولان همچنان باقی است.

نصیب و جهان بین (1390) در مقاله خویش تحت عنوان «نگرشی بر وضعیت حقوقی معلولان در ایران» به بررسی حقوق قابل تصور در قانون اساسی ایران پرداخته و می‌نویسند که برخورداری از این حقوق متضمن شناسایی حق معلولیت و حق شهروندی این قشر از جامعه است. در واقع، جامعه باید به‌سوی گذار از ترحم‌گرایی و تصور ناتوان‌مندی افراد معلول حرکت کند و نوید بخش این تحول، نگرش مثبت دولتمردان به حقوق اولیه و انسانی معلولان می‌باشد. در حقیقت، این نگرش باید از تبعیض منفی به تبعیض مثبت جایگزین شده و افراد دارای معلولیت بمانند سایر افراد جامعه با یک نقص جسمی تلقی شوند که قابل ترمیم و یا احترام باشد.

اهداف تحقیق

- مطالعه جایگاه حقوق شهروندی افراد دارای معلولیت و جانبازان در قوانین مربوط به سلامت الکترونیک
- بررسی چالش‌های پیش روی اجرای حقوق شهروندی افراد دارای معلولیت
- ارائه راهکارهای اجرایی شدن قوانین مربوط به رعایت و اعمال حقوق شهروندی افراد دارای معلولیت در نظام سلامت الکترونیک



سؤال‌های تحقیق

- 1) نظام سلامت الکترونیک، چه نقشی در رعایت حقوق شهروندی افراد دارای معلولیت در حوزه سلامت دارد؟
- 2) مهم‌ترین چالش‌های پیش روی حقوق شهروندی افراد دارای معلولیت در نظام سلامت ایران کدامند؟
- 3) راهکار مناسب برای برخورداری از حقوق اولیه و مشروع افراد دارای معلولیت به‌عنوان حقوق شهروندی چیست؟

فرضیه‌های تحقیق

- 1) هم در منشور حقوق شهروندی و هم در نظام سلامت الکترونیک، به دستیابی و تضمین حقوق اولیه و بشری افراد دارای معلولیت تأکید فراوان شده است.
- 2) فقدان ضمانت اجرای قوی قوانین مصوب، تبعیض در حق بر سلامت، حق بر اشتغال و حق بر آموزش در محیط مناسب با وضعیت جسمی افراد دارای معلولیت از مهم‌ترین چالش‌های پیش روی آنان محسوب می‌شود.
- 3) تأسیس سازمانی مستقل و اختصاصی برای امور افراد دارای معلولیت و اجبار سایر نهادهای دولتی به اجرای مصوبات و قوانین مربوط به حقوق افراد دارای معلولیت می‌تواند زمینه فعالیت و زندگی اجتماعی مناسب این قشر را تا حدودی تضمین نماید.

روش تحقیق

روش تحقیق این مقاله، توصیفی و تحلیلی است که بر اساس مطالعات تطبیقی در قوانین ایران و کنوانسیون‌های بین‌المللی و همچنین بررسی وضعیت اجتماعی و پزشکی افراد دارای معلولیت به صورت کتابخانه‌ای انجام یافته است.

یافته‌های تحقیق

با بررسی و مقایسه قوانین مربوط به حقوق افراد دارای معلولیت و جانبازان جنگ تحمیلی با متن قانون اساسی و کنوانسیون 2006 معلولان و قانون حمایت از حقوق معلولان مصوب 1397 که به جای قانون جامع حمایت از معلولان مصوب 1383 (منسوخ شده) در حال اجراست، وضعیت حقوقی این قشر جامعه مورد مطالعه است. در این میان، حقوق شهروندی و نظام سلامت الکترونیکی دو مقوله جدیدی هستند که افراد دارای معلولیت نیز در آن نقش و سهم دارند اما با وجود وضع قوانین مناسب از سوی قوای سه‌گانه، هنوز راه درازی برای تحقق حقوق اولیه افراد دارای معلولیت در کشورمان دیده می‌شود. لذا چالش‌های پیش روی اجرایی شدن حقوق شهروندی و بشری آنان چه در سطح باور عمومی و چه در سطح امکانات و بودجه دولتی برای احقاق حقوق اولیه و اساسی این قشر آسیب‌پذیر قابل ملاحظه است. ناهماهنگی در سطوح مدیریت دولتی و اجرایی، غیر منسجم بودن قوانین، ضعف ضمانت اجرایی، ظرفیت محدود در امکانات دولتی و ... از موانع مهم بهبود وضعیت همگانی افراد دارای معلولیت کشور محسوب می‌شوند.

مفهوم حق بر سلامتی

مفهوم و تعریف سلامت به عنوان حقی بشری، نظیر برخی مباحث و مسائل بسیار مبهم و اختلافی است. اصطلاحات متفاوت و متعددی جهت سلامتی به عنوان حقی بشری به کار گرفته شده‌اند که از جمله آنها می‌توان به «حق بر مراقبت سلامتی»، «حق



بر حمایت از سلامتی»، «حق بر مراقبت پزشکی» و حتی در مفهومی گسترده‌تر با عنوان «حقوق سلامت» اشاره نمود. (سید موسوی، 1398: 276) سلامتی در لغت یعنی فقدان بیماری مستمر و عافیت و تندرستی یا کارکرد عادی و بهینه یک ارگانیزم در حالتی بدون بیماری یا ناهنجاری است اما با توجه به تعریف سلامتی که در مقدمه اساسنامه سازمان بهداشت جهانی آمده است، سلامتی را نه صرفاً به معنای فقدان بیماری بلکه در مفهوم سلامتی کامل بالاترین حد ممکن تلقی نموده است؛ البته همان طور که می‌دانیم سلامتی جنبه نسبی داشته و تعریف آن نسبت به افراد، محیط زندگی و کار آنان می‌تواند متفاوت باشد. در سطح ملل متحد اغلب از اصطلاح گسترده‌تری با عنوان «حق بر سلامتی» استفاده می‌شود. به عنوان مثال در منشور اوتاوا (1986) حق بر سلامتی یعنی ارتقای سلامت افراد که عبارت است از طراحی و اجرای برنامه‌ها و فرایندهایی که اشخاص را قادر می‌سازد تا بر سلامت خود نظارت کنند و آن را ارتقاء دهند. این فعالیت‌ها در پنج گروه قرار می‌گیرند: الف) تعریف سیاست‌های حامی سلامت یا توسعه سلامت همگانی؛ ب) ایجاد محیط‌های حامی سلامت و حفاظت شده؛ ج) توسعه اقدام جامعه برای تقویت سرمایه اجتماعی؛ د) توانمند سازی افراد؛ ر) بازنگری در خدمات سلامت. (متقی، سیفی، درودیان، 1396: 125)

بنابراین با وجود شناسایی حق بر سلامتی، معنی و مفهوم محتوای این حق به طور کامل روشن نبوده و تبیین حق مزبور امری دشوار و پیچیده است. زیرا تعبیر «حق بر سلامتی»، تعبیری نارسا بوده و از طرفی مسئله سلامتی نیز امری نسبی و اضافی است که نسبت به اشخاص و محیط زندگی و نوع فعالیت و کار متفاوت می‌شود. سلامتی را در معنای مضیق می‌توان به کارکرد متعارف و صحیح یک عضو به دور از بیماری یا ناهنجاری اطلاق نمود در حالی که در معنای موسع، سلامتی به معنای داشتن وضعیت رفاه کامل جسمانی، روانی و اجتماعی است که فقدان بیماری جزئی از آن محسوب می‌گردد. از طرفی نمی‌توان گفت شخصی که به بیماری مبتلا شده، سلامتی خود را از دست داده، زیرا بیماری هم ممکن است جنبه‌ی موقت یا ناپایدار داشته باشد و یا امری طبیعی باشد که در برخی شرایط نسبت به برخی افراد عارض شده باشد. هر چند می‌توان سلامتی را به معنی فقدان بیماری مستمر دانست اما بدیهی است که سلامتی، وضعیت و حالتی است که نمی‌توان آن را تضمین کرد یا به کسی داد. از طرف دیگر، از دست دادن سلامتی گاه با اعمال ارادی خود فرد صورت می‌پذیرد (نظیر استعمال دخانیات، مصرف الکل و ...) و گاه در نتیجه اعمال دیگران محقق می‌شود. بنابراین حق بر سلامتی را نباید به حق بر سالم بودن، مریض نشدن یا نبودن، ناتوان نشدن و ... تعریف کرد. اختلاف در تعبیر مربوط به این حق نیز تا حدودی از همین اختلافات ناشی می‌شود اما با این حال اصطلاح «حق بر سلامتی» به جهت مفهوم گسترده‌ای که دارد و شامل سایر تعبیر نیز می‌گردد، کاربردی عمومی‌تر نیز در سطح بین‌المللی یافته و بر سایر اصطلاحات ترجیح داده می‌شود. (متقی، سیفی، درودیان، 1396: 125)

حوزه‌های مربوط به سلامتی نیز متنوع بوده و دارای ابعاد گوناگونی است و این امر نیز عاملی برای دشواری تعریف حق مزبور شده است. در اسناد حقوق بشری عمده‌تاً از سلامت جسمی و روانی و بعضاً از سلامت معنوی و اجتماعی حمایت شده است.

بر فرض که دستیابی به توافقی نسبی درباره سلامت جسمی مقدور باشد، توافق بر سایر ابعاد سلامتی نظیر سلامت روحی یا روانی امری بسیار دشوار است و معیار واحد و روشنی برای آن وجود ندارد. از طرفی حوزه‌های بسیار متنوع و متعددی در تحقق و تداوم وضعیت سلامتی و توانایی و متأثر ساختن و تهدید آن دخیل‌اند نظیر محیط زیست سالم، آب سالم، تغذیه سالم، شرایط کاری و حرفه‌ای نظافت، بهداشت و ... که چنین امری موجب ارتباط تنگاتنگ حق سلامتی با سایر حقوق بشری نظیر حق حیات، حق بر غذا، مسکن و ... بوده و علاوه بر این وضعیت حق مزبور را بسیار شکننده و لرزان نموده که همواره در معرض تهدید و آسیب است و این امور نیز به دشواری تعریف سلامتی و حق مزبور دامن زده است.



بنابراین اصطلاح «حق بر سلامتی» به عنوان حقی بشری را نمی‌توان دقیقاً به معنای سلامتی معمول و متعارف در نظر گرفت، حتی آنچه از تعاریف مراجع ذیصلاح سلامت و بهداشت عمومی، فرهنگ‌ها، دانشنامه‌ها، نظام‌های پزشکی و... به دست می‌آید را نیز نمی‌توان به عنوان معیار یک اصل و قاعده حقوقی دانست که در وضعیت‌های خاصی قابل اجرا باشد. این نوع تعاریف عمومی و گسترده در واقع بیانگر اهدافی است که تلاش‌ها و منابع دولت‌ها باید جهت تحقق آن به کار گرفته شود. آن‌چه در عالم حقوق و حق بر سلامتی مورد نیاز است این که ضوابطی عینی، قابل اجرا و سنجش داشته باشیم تا مشخص گردد حق بر سلامتی دقیقاً چه استحقاق‌های قانونی و مطالبه‌پذیر را شامل می‌گردد و دولت‌ها در قبال آن چه تکالیفی دارند و چگونه می‌توان عدم انجام این تکالیف را به اثبات رساند و مسئولیتی را بر عهده دولت‌ها نهاد. بنابراین برای تحقق چنین منظوری شناخت محتوای حق بر سلامتی و عناصر آن کفایت می‌نماید (نیکبخت نصرآبادی و همکاران، 1394: 21)

تعریف معلولیت

«معلولیت یکی از دشوارترین موضوع‌های فراروی ما بوده است. سال‌های سال، در این باره بحث می‌کردند که آیا به تعریف نیاز است؟ این تعریف باید چقدر مفصل یا مختصر باشد، و باید به چه شکلی درآید؟» در حال حاضر دستیابی به تعریفی روشن و خلاصه میسر نیست. لغت معلولیت¹ به معنای از دست دادن یا محدودیت فرصت‌های شرکت در زندگی اجتماعی در سطحی مساوی با دیگران است و لغت کم‌توانی² به معنای گروهی از محدودیت‌های عملکردی مختلف است که در هر جمعیت و کشوری در جهان روی می‌دهد. افراد ممکن است با نقایص عملکرد فیزیکی، روانی، حسی یا وضعیت‌های طبیی یا بیماری ذهنی، دچار ناتوانی شوند. این اختلالات و وضعیت‌ها یا بیماری‌ها، ممکن است دائمی یا موقت باشند. (ایروانی، ریاحی، عبدی و طیبی، 1399: 545)

در ساده‌ترین تعریف، معلولیت را «ایجاد اختلال در رابطه بین فرد و محیط» دانسته‌اند. یعنی وقتی معلول با موانع فرهنگی، اجتماعی یا فیزیکی روبرو می‌شود، چه بسا بیشترین چیزی که رخ می‌نماید نبود یا محدودیت فرصت‌ها در راه مشارکت زندگی اجتماعی در سطحی همانند دیگران است. این ناتوانی‌ها به دلایل زیادی چون در حین کار، تصادفات رانندگی یا موتور سواری، خشونت، جنگ، فقر و یا علل مادرزادی بر می‌گردد. (کارگزار راضی، 1388: 141)

نظام سلامت الکترونیک

نظام سلامت الکترونیک افراد دارای معلولیت، یک عمل بهداشتی نسبتاً جدید است که توسط پروسه‌های الکترونیکی و ارتباطات پشتیبانی می‌شود که سابقه آن حداقل به سال ۱۹۹۹ برمی‌گردد. استفاده از این واژه متفاوت است. در یک مطالعه در سال ۲۰۰۵، تعریف منحصر به فرد از این عنوان بدست آمد. بعضی از پژوهشگران معتقدند که با فناوری اطلاعات سلامت که تعریف گسترده‌ای از فرایندهای الکترونیکی/دیجیتال در سلامت است، قابل تعویض است. در حالی که برخی دیگر معتقدند که معنای دقیق‌تری از عمل مراقبت‌های بهداشتی با استفاده از اینترنت وجود دارد. از سال ۲۰۱۱، شناخت روزافزون نیاز به امنیت بهتر و مقررات سایبری نیاز به این منابع تخصصی برای ایجاد راهکارهای ایمن سلامت الکترونیکی برای ثبت تعداد معلولین و جانبازان جنگ و حمایت از آنان را پررنگ‌تر کرد و موانع پیش رو را از میان بردارد. البته گسترش نظام الکترونیک اداری نیز کمکی بود در گسترش حوزه معلولیت که توانست بانک جامعی از اطلاعات و میزان معلولیت و جانبازی را برای معرفی به حوزه‌های سلامت پزشکی و

¹ - Handicap

² - Disability



دارویی و درمان و سایر مراقبت‌های بهداشتی تهیه و در زمان لازم مورد استفاده و بهره برداری قرار دهد. با این حال، در ایران صرف ایجاد سامانه‌های الکترونیکی و دیجیتالی کافی نیست و مطالعات در این حوزه نشان می‌دهد که حمایت‌های حقوقی، پزشکی و دارویی از جانبازان جنگ تحمیلی بیش از سایرین به عمل آمده و حوزه بنیاد جانبازان و مستضعفان انقلاب اسلامی منسجم‌تر عمل کرده است. اما این مساله نویدبخش توجه به حقوق سلامت بهداشتی و پزشکی سایر افراد دارای معلولیت گردیده و به تدریج بررسی وضعیت سایر افراد دارای معلولیت در وزارت خانه‌های بهداشت و درمان و یا سازمانهای مرتبط مانند بهزیستی و نهادهای شبه دولتی یا حتی انجمن‌های خصوصی حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت دقیق‌تر و منسجم‌تر از قبل گردد. بر این اساس مصوبات مجلس شورای اسلامی، هیات وزیران و سایر نهادهای مرتبط با حوزه سلامت بهداشتی و پزشکی چه به صورت سنتی و چه به صورت الکترونیکی توانست برخی اقدامات حمایت‌گرانه از جمله تعبیه وسایل نقلیه عمومی، آسانسورها، راهروها، سهمیه استخدام و یا ایجاد امکانات تفریحی و آموزشی نمونه‌ای از اقدامات انجام یافته است که تمامی سازمانها و ادارات دولتی و خصوصی مکلف به انجام پروژه های مصوب هستند.

معلولیت در قوانین ایران

وضعیت مختلف افراد دارای معلولیت، در قانون اساسی و قوانین دیگر مورد توجه مقنن قرار گرفته و نظام سلامت پزشکی هم در راستای این قوانین در صدد آن است که از حقوق شهروندی آحاد ملت، به ویژه افراد دارای معلولیت حمایت به عمل آورد. منشور حقوق شهروندی (1395) نیز بر این اساس تنظیم و تصویب شد. در قسمت ذیل به بررسی نگرش مقنن در قوانین کشور به اختصار پرداخته می‌شود.

حقوق معلولین در قانون اساسی

تبلور حقوق اساسی مردم در قانون اساسی، پیش‌درآمدی برای حضور آزادانه، آگاهانه و مؤثر آنان در اداره کشور محسوب می‌شود. متأسفانه، در متن قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران وضعیت افراد دارای معلولیت به‌عنوان طیفی خاص از شهروندان جامعه مورد شناسایی قرار نگرفته و به تبع، به حقوق ویژه وضعیت آنان نیز اشاره صریحی نشده است، تنها از خلال اصول کلی مندرج در این قانون می‌توان رهیافت‌های حمایتی قانون‌گذار را شامل حال این قشر از افراد نیز کرد. این خلأ، یکی از کاستی‌های مهم قانون اساسی به شمار می‌رود.

در مقدمه قانون اساسی، به آزادی و کرامت انبای بشر به‌مثابه سرلوحه اهداف قانون اساسی توجه شده و کرامت انسانی جزو مبانی اعتقادی نظام جمهوری اسلامی مطرح شده است. (مرندی، ملک‌افضلی، 1398: 64) توجه به کرامت انسان‌ها از نظر امکان فعالیت‌های اجتماعی در اصل سوم نیز قابل‌تأمل است. همچنین، در اصل نوزدهم سخن از اصل اساسی منع تبعیض است و همگان بهره‌مند از حقوق مساوی دانسته شده‌اند. بر اساس اصل بیستم، همه افراد ملت، یکسان‌اند و در حمایت قانون قرار دارند و از همه حقوق انسانی، سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی با رعایت موازین اسلام برخوردارند. به موجب اصل 29، برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، ازکارافتادگی، بی‌سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح، نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی، مراقبت‌های پزشکی به‌صورت بیمه و... حقی است همگانی و دولت موظف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت‌های مالی فوق را برای یک‌یک افراد کشور تأمین کند. در قانون اساسی ایران از نظام سلامت الکترونیکی بحثی به میان نیامده است. (اسدی جونوشی، 1400: 5)

حقوق افراد دارای معلولیت در قوانین عادی



قوانین عادی که توسط مجلس شورای اسلامی و یا تفویض اختیار به مقام اداری و اجرایی، قوانین عادی هستند که شامل حقوق افراد دارای معلولیت نیز می‌شود. همچنین، مدیریت شهری از رهگذر اعمال ضوابط و مقررات شهرسازی، نظام کالبدی و فضایی شهر را تعریف می‌کند و از همین رو همه عواملی را که در شهر به‌عنوان فعالیت‌های شهری عینیت می‌یابند- شامل فعالیت‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و... - تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. مدیریت شهری که امروزه با رفاه تمام شهروندان ارتباط دارد، باید بستر لازم برای تأمین مسکن مناسب، آب سالم، بهداشت شهری، آموزش و اشتغال، تغذیه، امنیت و اوقات فراغت را برای شهروندان مهیا سازد. پس، قوانین و مقررات شهرسازی مناسب و مؤثر از ارکان اصلی و ضروری در مدیریت توسعه شهرها است. نتیجه آن که، تصویب قوانین مناسب در حمایت و تأمین حقوق اولیه افراد ناتوان و دارای معلولیت گامی به‌سوی دستیابی به توسعه پایدار و خلق «شهر مطلوب» خواهد بود. با تصویب قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت، موضوع سلامت الکترونیکی نیز در رأس توجه قرار گرفت و یکی از نتایج آن توجه به نظام الکترونیکی سلامت پزشکی افراد دارای معلولیت و حقوق شهروندی آنهاست. حمایت شغلی از افراد دارای معلولیت نیازمند ثبت و ساماندهی آنان در سیستم الکترونیکی به‌منظور حمایت شغلی و کارایی یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های اصلی قشر افراد دارای معلولیت هست ولی متأسفانه اغلب این افراد نمی‌توانند از فرصت‌های شغلی سهم کاملی در مشاغل داشته باشند یا شغل‌هایی که توانایی انجامش را دارند به دست آورند. آنها همچنین امکان آموزش و ارتقای شغلی را از دست می‌دهند. باید توجه داشت که افراد دارای معلولیت مهارت و توانایی‌هایی را دارند که همانند افراد غیرناتوان است و می‌توانند همانند سایر کارگران بدون نیاز کمک مخصوصی، مؤثر واقع شوند. (بهری خیای، عابدینی، 1397: 115)

همچنین برخی دیگر از توانیابان می‌توانند اگر کمک مناسبی به آنها ارائه شود، به اندازه فرد عادی سودمند و مفید باشند. بنابراین عدم توجه به توان و نیروی کار این افراد نه تنها صحیح نیست، بلکه جامعه را از توانایی‌های بالقوه آنان محروم می‌کند. مسئله اشتغال افراد ناتوان به طور کلی احتیاج به کار مناسب و قائل شدن حق کار برای افراد دارای معلولیت دارد. البته متأسفانه مشاهده می‌شود که در اغلب قوانین کارگروه‌های خاصی از معلولین مدنظر قرار می‌گیرند و معلولیت‌ها و ناتوانی‌های جدید و غیرمحسوس را مورد توجه قرار نمی‌دهند. راه‌اندازی و دستیابی به یک شغل مستقل، مستلزم داشتن توانایی‌ها و ملزومات خاص است که در ذیل به آنها اشاره می‌شود: 1- داشتن توان و قدرت مدیریت شغلی 2- وجود سرمایه کافی به منظور راه‌اندازی شغل 3- توانایی، تمایل و علاقه به کار و کوشش و قدرت تطبیق جسم و روح با کار سخت و طولانی 4- قدرت فراگیری تجارب دیگران 5- ذوق و علاقه‌مندی به کار و حرفه‌ای خاص و قبول مسئولیت ناشی از آن. در بند 2 از 43 قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران آمده است: «تأمین شرایط و امکانات کار برای همه به منظور رسیدن به اشتغال کامل و قرار دادن وسائل کار در اختیار همه کسانی که قادر به کارند ولی وسایل کار ندارند، در شکل تعاونی، از راه وام بدون بهره یا هر راه مشروع دیگر که نه به تمرکز ثروت در دست افراد و گروه‌های خاص منتهی شود و نه دولت را به صورت یک کارفرمای بزرگ مطلق درآورد.»

الف) مصوبات قوه مقننه

مجلس شورای اسلامی در چندین مصوبه در زمان‌های مختلف، به حقوق شهروندی افراد دارای معلولیت توجه و همت گمارده است که به برخی از آنها در ذیل اشاره می‌شود:

۱. توصیه‌نامه بین‌المللی شماره ۹۹ در خصوص تجدید تربیت و آموزش حرفه‌ای معلولین مصوب مجلس شورای ملی مصوب 1338/7/8؛

۲. تبصره دوم ماده ۱۱۹ قانون کار مصوب 1369/8/29؛

۳. قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران/ مواد ۳۸ (در خصوص حمایت بیمه‌ای)، ۴۳ و بند ج ماده ۱۹۳؛



۴. قانون برنامه چهارم توسعه جمهوری اسلامی ایران (بند دوم ماده ۳۰) مصوب 1383/11/6؛
۵. قانون جامع حمایت از حقوق معلولان، مصوب 1383/2/16 (ماده ۲ و تبصره‌های چهارگانه و نیز تبصره ماده ۴)؛
۶. قانون پنج‌ساله برنامه پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، مصوب 1389/10/15 (ماده ۱۶۹)؛
۷. سیاست‌های کلی نظام: بخش سیاست‌های کلی نظام در امور ترویج و تحکیم فرهنگ ایثار و جهاد و ساماندهی امور ایثارگران بند ۹ و بند ۱۱ در بخش شهرسازی؛
۸. لایحه حمایت از سامانه حمل و نقل ریلی شهری و حومه مصوب مجلس شورای اسلامی (تبصره ماده ۲) مصوب 1385/5/22. (معاونت حقوقی ریاست جمهوری، 1392: 1-19)
۹. قانون حمایت از حقوق معلولین (منشور شهروندی مصوب 1395)
10. قانون حمایت از حقوق معلولان مصوب 1397

ب) مصوبات قوه مجریه

قوه مجریه به عنوان رکن اجرایی قوانین و اداره امور کشور است. برخی از سازمان‌های دولتی مستقیماً با حقوق افراد دارای معلولیت مرتبط هستند و برخی دیگر بخشی از وظایف خود را در مورد این قشر اختصاص داده‌اند. تصمیمات این سازمان‌ها با کمک نهادهای شبه دولتی و یا مردم نهاد به اعمال حقوق و حمایت از افراد دارای معلولیت مربوط می‌شود. به عنوان مثال، نهاد شورای عالی معماری و شهرسازی به‌عنوان اصلی‌ترین مرجع تصمیم‌سازی در حوزه حقوق شهری است که به ایجاد بستر رفاهی و ارتباطی قشر معلول یا جانبازان همت می‌گمارد. همچنین شهرداری‌ها، فرمانداری‌ها و استانداری‌ها از نهادهای دیگر قوه مجریه یا زیر نظر این قوه هستند که زمینه ساز حضور افراد دارای معلولیت در فعالیت‌های اجتماعی، فرهنگی، عمرانی و غیره محسوب می‌شوند. به چند مصوبه در این زمینه اشاره می‌شود:

۱. قانون نحوه بازنشستگی جانبازان انقلاب اسلامی ایران و جنگ تحمیلی و معلولین عادی و شاغلین مشاغل سخت و زیان آور مصوب 1367/9/1
۲. آئین‌نامه اجرایی ماده (۲) قانون جامع حمایت از حقوق معلولان به استناد تصویب‌نامه شماره ۳۱۹۶۰/۱۴۲۷ مورخ 1384/3/9 و اصلاحیه آن به استناد مصوبه شماره ۴۷۴۵۷/۱۴۵۵۱۵ ک مورخ 1391/3/8 هیئت محترم وزیران؛
۳. ماده ۲ آیین‌نامه اجرایی ماده 134 قانون مالیات‌های مستقیم مصوب 1380
۴. آیین‌نامه اجرایی بند «ج» ماده (۱۹۳) قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران؛
۵. برنامه جامع حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت، مصوب هیئت وزیران به تاریخ 1394/3/10 و (مواد ۲ و ۳)؛
۶. دستورالعمل نحوه واگذاری اتوبوس از وزارت کشور به اتوبوسرانی شهرها و بهره‌برداری آن مصوب هیئت وزیران به تاریخ 1385/9/5 (بند 3 ماده ۹)؛
۷. دستورالعمل اجرایی اصلاح ساختار سامانه‌های حمل‌ونقل عمومی و ساماندهی حمل و نقل درون شهری مصوب هیئت وزیران: ماده ۴، تدابیر بخش الف، بند ۲۶؛
۸. بخشنامه وزارت کشور مصوب معاونت هماهنگی امور عمرانی وزارت کشور به شماره بخشنامه: ۴۴۲۶ /۳/۳۳ مورخه 1370/3/2؛
۹. آیین‌نامه اجرایی تأسیس استخرهای شنا، مصوب هیئت وزیران به تاریخ 1364/2/15؛
10. تصویب‌نامه در خصوص تشکیل ستاد هماهنگی مناسب‌سازی کشور، مصوب هیئت وزیران به تاریخ 1394 (مواد 2 و 3). (معاونت حقوقی ریاست جمهوری، 1392: 1-19)



11. آیین نامه اجرایی ماده 13 قانون حمایت از حقوق معلولان مصوبه شماره 101514/ت/56067ه- 1398/8/14 هیئت وزیران
12. آیین نامه مصوب مورخ 1398/9/10 هیئت وزیران به پیشنهاد سازمان بهزیستی در تشریح تبصره 2 ماده 3 قانون حمایت از معلولان مصوب 1396
13. مصوبه هیئت وزیران مورخه 1399/3/21 و 1399/7/9 به شماره 186081 وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، وزارت امور اقتصادی و دارایی، سازمان برنامه و بودجه کشور و بانک مرکزی ایران

قانون جامع حمایت از معلولین

قانون جامع حمایت از حقوق معلولان چندی است به تصویب رسیده، اما نه تنها بسیاری از دستگاه‌های مسئول از اجرای موادی از آن چون استخدام معلولان سرباز زده و طفره می‌روند بلکه برخی حتی از مفاد این قانون نیز بی‌اطلاع هستند. موارد زیر این موضوع را مورد بررسی قرار داده است. همان گونه که می‌دانیم یکی از مهم‌ترین بندهای شانزده‌گانه قانون جامع حمایت از معلولان ماده 7 است. با این مضمون: دولت موظف است جهت ایجاد فرصت‌های شغلی برای افراد دارای معلولیت تسهیلات ذیل را فراهم کند:

الف) اختصاص حداقل سه درصد از مجوزهای استخدامی رسمی، پیمانی، کارگری دستگاه‌های دولتی و عمومی اعم از وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها، مؤسسات، شرکت‌ها و نهادهای عمومی و انقلابی و دیگر دستگاه‌هایی که از بودجه عمومی کشور استفاده می‌کنند، به افراد معلول واجد شرایط.

ب) تأمین حق بیمه سهم کارفرما توسط سازمان بهزیستی کشور و پرداخت آن به کارفرمایانی که افراد معلول را بکار می‌گیرند.

ج) پرداخت تسهیلات اعتباری به واحدهای تولیدی، خدماتی، عمرانی و صنفی و کارگاه‌های تولیدی حمایتی در مقابل اشتغال افراد معلول به میزانی که در قوانین بودجه سالانه مشخص می‌شود.

د) پرداخت تسهیلات اعتباری خوداشتغالی وجوه اداره شده به افراد معلول به میزانی که در قوانین بودجه سالانه مشخص می‌شود.

ه) پرداخت تسهیلات اعتباری و جوه اداره شده جهت احداث واحدهای تولیدی و خدماتی اشتغال‌زا به شرکت‌ها و مؤسساتی که بیش از 60٪ سهام و سرمایه آنها متعلق به افراد معلول است.

و) اختصاص حداقل 60٪ از پست‌های سازمانی تلفنچی اپراتور تلفن دستگاه‌ها، شرکت‌های دولتی و نهادهای عمومی به افراد نابینا و کم بینا و افراد دارای معلولیت جسمی - حرکتی.

ز) اختصاص حداقل 60٪ از پست‌های سازمانی متصدی دفتری و ماشین نویس دستگاه‌ها، شرکت‌ها و نهادهای عمومی به افراد دارای معلولیت جسمی - حرکتی.



همان گونه که در بندهای ماده 7 قانون فوق نیز بدان اشاره شده است، پست‌های سازمانی متصدی دفتری و ماشین نویسی همچنین کارهای اداری اعم از اپراتور تلفن برای معلولانی با محدودیت‌های جسمی - حرکتی همچنین افراد نابینا و کم بینا مناسب‌تر است در صورتی که اکثر سازمان‌ها و شرکت‌ها حتی جهت ارائه این گونه شغل‌ها نیز به افراد دارای معلولیت سرباز می‌زنند. با توجه به بندهای این ماده درمی یابیم حتی حق بیمه کارفرمایانی که افراد دارای معلولیت را بکار گیرند نیز تأمین خواهد شد و به واحدهای تولیدی، خدماتی، عمرانی و صنفی و کارگاه‌های تولیدی حمایتی در قبال اشتغال افراد معلول و تسهیلات اعتباری ارائه خواهد شد. در تبصره یک این ماده بدین نکته نیز اشاره شده است که کلیه وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها، مؤسسات و شرکت‌های دولتی و نهادهای عمومی و انقلابی مجازند تا سقف مجوزهای استخدامی سالانه خود، افراد نابینا و ناشنوا و افراد دارای معلولیت ضایعات نخاعی واجد شرایط را راساً به صورت موردی و بدون برگزاری آزمون استخدامی به کار گیرند. اکثر مؤسسات هنوز اطلاع کافی نسبت به بندهای قانون جامع حمایت از حقوق معلولان ندارند و اگر هم اطلاع کافی دارند در عمل کردن به این قوانین کوتاهی می‌کنند.

آیا واقعاً تمامی سازمان‌ها و مؤسسات بدین قوانین عمل می‌کنند؟ در صورتی که به نظر می‌رسد اکثر مؤسسات و شرکت‌ها هنوز اطلاع کافی نسبت به بندهای قانون جامع حمایت از حقوق معلولان ندارند و اگر هم اطلاع کافی دارند در عمل کردن به این قوانین کوتاهی می‌کنند. سامانه الکترونیکی جامعی هم وجود ندارد تا معلولین را سامان داده و برای حمایت از آنان ترتیباتی اتخاذ گردد.

در تبصره دیگری از این ماده گفته شده سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور موظف است 3٪ از مجوزهای استخدامی سالانه وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها، مؤسسات دولتی، شرکت‌ها و نهادهای عمومی و انقلابی را کسر و در اختیار سازمان بهزیستی کشور قرار دهد تا نسبت به برگزاری آزمون استخدامی اختصاصی برای افراد دارای معلولیت واجد شرایط با همکاران سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور اقدام و افراد دارای معلولیت واجد شرایط پذیرفته شده را بر حسب مورد به دستگاه مربوطه معرفی کند. همچنین گفته شده است سازمان بهزیستی کشور مجاز است در قالب اعتبارات مصوب خود، صندوق فرصت‌های شغلی برای افراد دارای معلولیت و مددجویان بهزیستی ایجاد کند. در مورد ارائه وام‌های خوداشتغالی نیز سازمان بهزیستی خدمات بسیاری ارائه می‌دهد اما همین مسئله نیز هنوز به طور مناسب جا نیفتاده است.

اما متأسفانه قانون جدید حمایت از حقوق معلولان مصوب 1397، در بندهای «ت» و «ث» ماده 11، اختصاص پست‌های تلفنچی (اپراتور تلفن) و پست‌های متصدی دفتری و ماشین نویسی را در هر کدام را به 30 درصد کاهش داده است و همچنین تبصره ماده 11 قانون جدید استخدام افراد دارای معلولیت را فقط از طریق آزمون استخدامی مورد حمایت قرار داده در حالی که در قانون سابق به کلیه وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها، مؤسسات و شرکت‌های دولتی و نهادهای عمومی و انقلابی اختیار جذب موردی و بدون آزمون را اعطا کرده بود. (قانون حمایت از حقوق معلولان، 1396: 12-20)

بر اساس بررسی‌های تخمینی سازمان ملل متحد 500 میلیون معلول در دنیا زندگی می‌کنند و این رقم همه ساله روبه‌افزایش است. بخشی از قوانین مرتبط با اشتغال افراد دارای معلولیت که در سال‌های اخیر در کشور وضع شده به این قرار است: قانون جامع حمایت از حقوق معلولان این قانون از 16 ماده تشکیل شده است و طبق ماده 1 آن، دولت موظف است زمینه‌های لازم را برای تأمین حقوق افراد دارای معلولیت، فراهم و حمایت‌های لازم را از آنها به عمل آورد. از مهم‌ترین بخش‌های این قانون ماده 7 آن است که بر اساس آن دولت موظف است به منظور ایجاد فرصت‌های شغلی برای افراد معلول تسهیلاتی را فراهم کند. در فصل پنجم قانون کار نیز در ماده 119، وزارت کار و امور اجتماعی موظف شده نسبت به ایجاد مراکز خدمات اشتغال در سراسر



کشور اقدام کند و مراکز خدمات موظفاند تا ضمن شناسایی زمینه‌های ایجاد کار و برنامه‌ریزی برای فرصت‌های اشتغال نسبت به ثبت‌نام و معرفی بیکاران به مراکز کارآموزی در صورت نیاز به آموزش یا معرفی به مراکز تولیدی، صنعتی، کشاورزی و خدماتی اقدام کنند. در تبصره دیگری از این ماده قانونی آمده است مراکز خدمات اشتغال در مراکز استان‌ها موظف به ایجاد دفتری تحت عنوان دفتر برنامه‌ریزی و حمایت از اشتغال معلولین خواهند بود و تمامی مؤسسات در این ماده موظف به همکاری با دفاتر مزبور هستند. همچنین دولت موظف است تا در ایجاد شرکت‌های تعاونی تولیدی، کشاورزی، صنعتی و توزیعی، معلولین را مورد حمایت قرار داده و در تبصره دیگری نیز به این موضوع اشاره دارد که وزارت کار و امور اجتماعی مکلف است تا آئین‌نامه‌های لازم را در جهت برقراری تسهیلات رفاهی مورد نیاز معلولین شاغل در مراکز انجام کار با نظرخواهی از جامعه معلولین ایران و سازمان بهزیستی کشور تهیه و به تصویب وزیر کار و امور اجتماعی برساند. (نوری، 1395: 101)

حقوق معلولین از نظر حقوق بشر

حقوق بشر همه آحاد انسانی را از زن و مرد، کودک و بزرگ، سیاه و سفید و شاغل و غیر شاغل یکسان در نظر گرفته است. در حقوق بشر اسلامی نیز انسان مطابق با آیات و احکام الهی، دارای کرامت و عزت است. از دیدگاه حقوق بشر بی توجه به نوع اسلامی و یا غربی آن، انسان‌ها همه دارای حقوق بنیادین هستند که از سوی دولت‌ها احترام بر آنها و جایگاه رفیع بشری مورد طلب و ادعاست. از این رهگذر، معلول به فرد ناتوان جسمی یا ذهنی اطلاق می‌شود که در جامعه بشری به واسطه ناتوانی خود نیازمند مراقبت و حفاظت جمعی است. در واقع کمک رسانی به معلولین جزو برنامه‌های حکومتی و اجتماعی است که هم دولت‌ها را ملزم به تامین شرایط و تسهیل اوضاع و احوال می‌نماید و هم تک‌تک شهروندان را در قبال این افراد مسئول می‌سازد. (غنی زاده و همکاران، ۱۳۷۸: 152)

در حقیقت افراد دارای معلولیت به واسطه شرایط ویژه خود نیازمند امداد رسانی بیشتر جامعه هستند و بنابراین در رابطه‌ای منسجم‌تر، از مجموعه حقوق ایشان نه در ظرف عدم تبعیض بلکه در پرتو تبعیض مثبت سخن به میان می‌آید. به عبارت بهتر جایگاه و موقعیت خاص این افراد سبب می‌شود که از رفاه و تأمینات بیشتری نسبت به سایر شهروندان برخوردار باشند. ساماندهی الکترونیکی افراد دارای معلولیت و جانبازان کشور درصدد شناسایی و اعمال حمایت مادی و معنوی از این دو قشر می‌باشد. دولت در سال 1383، قانون جامع حمایت از حقوق معلولین را در 16 ماده به تصویب رسانید و در سال 1397 با اصلاحاتی آن را به مورد اجرا گذاشت. محورهای نظیر حق مسکن، اشتغال، رفاه اجتماعی شامل طراحی مناسب شهری، ارائه خدمات آموزشی، برنامه‌های تلویزیونی ویژه، بیمه خدمات درمانی و خدمت نظام وظیفه موضوعات اصلی قانون فوق را تشکیل داده‌اند.

چالش‌های پیش روی افراد دارای معلولیت

مردم جوامعی که اطلاعات صحیح و کافی را نسبت به مراقبت از سلامت خود دارند، کمتر دچار بیماری می‌شوند و در صورت ابتلا به بیماری نیز می‌دانند که در چه زمانی به چه متخصصی رجوع کنند. بدین ترتیب از مراجعه‌های مکرر آنها به مراکز غیرمرتبط جلوگیری می‌شود، در نتیجه شاهد ترافیک‌های بیهوده در محیط‌های بهداشتی نخواهیم بود. افزون بر این، افراد بیمار می‌توانند آموزش‌های مورد نیاز خود را در مورد برخورد با بیماری و عوارض آن از طریق شبکه‌های اطلاع‌رسانی دریافت کنند. در این حوزه از سلامت الکترونیک، امکان تبادل اطلاعات و اسناد پزشکی میان مؤسسات بهداشتی و درمانی فراهم خواهد شد؛ به نحوی که همواره از آخرین تغییرات دارویی، نسخه‌های درمانی، آموزش‌های پرستاری و مراقبتی و دیگر اطلاعات مورد نیاز آگاه



شوند. بانک‌های اطلاعاتی این مؤسسات همواره به‌روز است و از آخرین تجربیات همکاران خود در هر گوشه از جهان می‌توانند استفاده کنند.

یکی از مبتلا به‌ترین موارد تبعیض نسبت به معلولین، اجحاف در بهره‌مندی آنان از مفهوم «حق بر شهر» است. بررسی این نکته که اساساً محیط شهری برای چه قشری از افراد ساخته شده و زیبایی‌شناسی معماری مستظهر به چه رویکردها و حامل چه پیام‌هایی است، نشانگر میزان ارتباط فرضیه‌های شهروندی با محیط است. نیازی به تشریح محرومیت افراد معلول نیست؛ چراکه این موضوع در واقعیت طبیعی زندگی کاملاً پدیدار است. وقتی افراد معلول به محیط «غیرمعلول» دعوت می‌شوند، شکاف میان معلول بودن و معلول نبودن کاملاً هویدا خواهد بود. شاید سخنی گزاف نباشد، اگر گفته شود عدم امکان بهره‌مندی افراد دارای معلولیت از تسهیلات و فضاهای شهری، در واقع نه به خاطر معلولیت آنان بلکه به لحاظ معلولیت اجتماع و ناتوانی آن در سازگاری امکانات فضاهای شهری با نیازهای این طیف از شهروندان جامعه است. (کشاورزی، خاتمی، 1401: 38) این نکته زمانی اهمیت می‌یابد که به یاد داشته باشیم جانبازان جنگ به‌عنوان یادگاران دفاع مقدس همچون سایر افراد دارای ناتوانی در دسترسی به امکانات جامعه با مشکلات زیادی روبرو هستند. هنوز خروج از خانه برای انجام امور عادی زندگی شهروندی برای اینان با دشواری‌ها و صرف انرژی فراوان همراه است که ایشان را تا حد امکان مجبور به ماندن در منزل می‌کند. وسایل نقلیه عمومی همچون مترو، تاکسی و اتوبوس عملاً برای آنان غیرقابل استفاده است. ورود به بیشتر ساختمان‌های عمومی، اداری، مراکز خرید، بانک‌ها، دانشگاه‌ها، پارک‌ها، مراکز تفریحی، مساجد و اماکن مذهبی و... بدون تحمل دشواری فراوان یا با کمک دیگران که بعضاً باعث خدشه‌دار شدن عزت نفس و کرامت انسانی این افراد می‌شود، نیز امکان‌پذیر نیست. حتی در بسیاری از ساختمان‌های نو، سطح شیب‌دار در نظر گرفته نشده است و یا پله‌های متعددی در مقابل در ورودی، دسترسی افراد دارای معلولیت را محدود کرده است. (حرمی، 1399: 75)

بر اساس تعریف مندرج در تبصره ماده ۱ قانون جامع حمایت از حقوق معلولان مصوب 1383/2/16 مجلس شورای اسلامی، «معلول به افرادی اطلاق می‌گردد که به تشخیص کمیسیون پزشکی سازمان بهزیستی بر اثر ضایعه جسمی، ذهنی، روانی یا توأم؛ اختلال مستمر و قابل توجهی در سلامت و کارایی عمومی وی ایجاد گردد، به طوری که موجب کاهش استقلال فرد در زمینه‌های اجتماعی و اقتصادی شود». همچنین در دستورالعمل اجرایی تعیین معلولیت، مصوب شورای مدیران حوزه معاونت توان‌بخشی کشور در بهمن ماه ۱۳۸۷ که در اجرای تبصره ماده یک دستورالعمل نحوه تشکیل و شرح وظایف کمیسیون‌های پزشکی تشخیص معلولیت مصوب شورای معاونین سازمان بهزیستی کشور تصویب و ابلاغ شده است، ناتوانی عبارت است از هرگونه محدودیت و یا فقدان در انجام یک فعالیت اعم از رفتار، ارتباط و سایر مهارت‌های روزمره زندگی. در ماده ۲ این دستورالعمل اجرایی، معلولیت‌ها به شش گروه عمده و شایع تقسیم شده و در ماده ۳ نیز شدت معلولیت هر گروه دسته‌بندی شده است. قانون حمایت از معلولان مصوب سال 1397 بجای قانون سال 1383 جایگزین شد و در ماده 1 این قانون، افراد معلول تعریف شده است: «شخصی است که با تأیید کمیسیون پزشکی - توانبخشی تعیین نوع و تعیین شدت معلولیت سازمان بهزیستی کشور با انواع معلولیت‌ها در اثر اختلال و آسیب جسمی، حسی (بینایی، شنوایی)، ذهنی، روانی و یا توأم، با محدودیت قابل توجه و مستمر در فعالیت‌های روزمره زندگی و مشارکت اجتماعی، مواجه می‌باشد».

مطالعه حقوق کار معلولین از بررسی حقوق کار مطلق بشر آغاز می‌شود. زمانی که هنوز توجه ویژه‌ای به این قشر پرجمعیت از جامعه نشده بود. اما این توجه به تدریج در اسناد خاص بین‌المللی شکل گرفت و با تصویب کنوانسیون افراد دارای معلولیت و تغییر زاویه دید از «ترحم محور» به «حق محور» در جایگاهی رفیع قرار گرفت. در ایران نیز سیر تکاملی قوانین حامی افراد دارای معلولیت در دهه اخیر به سرانجامی شایسته رسید. ابتدا در سال 1383 با تصویب قانون جامع، خلأ نگاه حمایتی و رفاهی به افراد



دارای معلولیت تا حدود زیادی برطرف شد. یک اقدام مثبت از جانب قانون گذار که فارغ از نگاه آرمانی و انتقاد به حقوق بشری نبودن آن، هرچند بسیار دیر اما کاملاً لازم بود. چه این که واقعیت حال حاضر وضعیت معلولین در ایران به این نگاه بیشتر نیاز دارد و اساساً به نظر می رسد نگاه حقوق بشری بر بستر این حداقل ها تأمین می شود. همچنین با وضع این قانون، تبعیض مثبت مقنن ایرانی میان جانبازان و دیگر شهروندان به طور نسبی به معلولین عادی نیز تسری داده شد و از این منظر فاصله تسهیلات ارائه شده به معلولین خاص محصول انقلاب اسلامی و جنگ تحمیلی با دیگر افراد دارای معلولیت کم شد. اتفاق فرخنده ای که در چارچوب منصفانه تر شدن نگاه قانون گذار به همه اقشار معلولین ارزیابی می شود. در سال 1387 نیز با الحاق به کنوانسیون حمایت از معلولان که یک سند جامع در خانواده اسناد حقوق بشری طبق اذعان مقدمه کنوانسیون - و ورود مقررات و ضوابط آن به حقوق موضوعه ایران، فقط نگاه حقوق بشری قانون جامع برطرف شد به گونه ای که هم اکنون با توجه به این دو سند در کنار قوانین و مقررات متعدد و پراکنده دیگر، ادعای رفع چالش های حقوقی این شهروندان متفاوت پر بیراه نیست و تنها اجرای محکم و کامل آن می ماند که توقع آن از دستگاه های مسئول سازمان بهزیستی کشور کاملاً بجاست. (محمودی، 1399: 96-95)

امری که جهت نیل به مقصود، فرهنگ سازی و تغییر نگاه مردم از طریق رسانه های خصوصی و دولتی خصوصاً صدا و سیما و همراهی تمامی دستگاه ها و نهادهای عمومی و دولتی را می طلبد. هرچند اشتغال معلولین در ایران از بهمن ماه 2526 با تصویب ماده واحده قانون تشکیل انجمن توانبخشی مبنی بر تکلیف دولت در تأسیس انجمن توانبخشی وابسته به وزارت کار و امور اجتماعی به منظور تجدید فعالیت و آموزش حرف و مشاغل مناسب و تقویت روحی کسانی که به علت نقص عضو یا از دست دادن قسمی از توانایی خود، قادر به کار نیستند و تصویب قانون جامع آغاز و در سال 87 با الحاق به کنوانسیون مورد بحث تکمیل شده در ابتدای راه خود قرار دارد و در این هنگامه، تنها ثمره انتقادات آرمان گرایانه بدون توجه به عمر این مبحث در ایران، ارزان نمودن گام های نخست برداشته شده در جاده ای بی انتهاست. (رجبی، علوی زاده، طبیعی و موحد، 1400: 108)

بعد از پیروزی انقلاب اسلامی، در قانون جامع حمایت از حقوق معلولان مصوب سال 83، موادی راجع به تعریف معلولیت، مناسب سازی محیط، اشتغال، حمل و نقل و ورزش افراد دارای معلولیت، بیمه درمانی، تأمین خدمات و وسایل کمک توانبخشی، مراکز نگهداری و توانبخشی افراد دارای معلولیت، تحصیل و مسکن افراد دارای معلولیت، نظام وظیفه و مسائل حقوقی افراد دارای معلولیت و وظایف صدا و سیما نسبت به افراد دارای معلولیت، را ملاحظه می کنیم که بر پای همه این مواد و موضوعات خوب و ضروری مانعی به نام ماده 16 و مشکل تأمین اعتبار خودنمایی می کند. در برنامه جامع شرایط خوبی برای اشتغال فراهم شده است. از جمله تشکیل صندوق فرصت های شغلی افراد دارای معلولیت با تسری به مددجویان بهزیستی از حالت اختیاری به تکلیفی تغییر یافته است. هم چنین علاوه بر بیمه شدگان اجباری محیط های کاری معمول، معلولانی که به صورت خود اشتغالی یا در کارگاه های اشتغال خانگی مشغول به کار باشند حسب مورد از پرداخت حق بیمه سهم کارفرما یا خویش فرما معاف می شوند. یکی از سیاست های مفید در حوزه اشتغال افراد دارای معلولیت در بخش خصوصی پرداخت یارانه حقوق و دستمزد یا همان جبران کارایی به کارفرما به منظور تشویق کارفرمایان به استخدام و جذب افراد دارای معلولیت است. این یارانه تا سقف 50 درصد حقوق و دستمزد فرد دارای معلولیت با شرایطی که در لایحه آمده است قابل پرداخت به کارفرمایان است. علاوه بر آن، در برنامه جامع حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت، دستگاه های مشمول، مکلف به تقلیل ساعات کار شاغلین دارای معلولیت های شدید و خیلی شدید به میزان حداکثر دو ساعت در روز خواهند بود. هم چنین، پشتیبانی از خدمات اشتغال در بخش آموزش فنی حرفه ای، گسترش کارگاه های آموزشی حمایتی، برای افراد دارای معلولیت که مشکلات بیشتری دارند، ارائه خدمات توانبخشی حرفه ای، توجه به حفاظت، ایمنی و بهداشت کار افراد دارای معلولیت و گسترش مراکز کارایی ویژه افراد معلول، از جمله تسهیلات و تکالیفی است که در برنامه جامع حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت پیش بینی شده است. (رضاپور و همکاران، 1394: 32)

سلامت الکترونیک نوعی ارتباط جدید میان بیمار و پزشک برقرار خواهد کرد. ارتباطی تمام وقت و 24 ساعته که در روزهای غیر کاری و تعطیل نیز ادامه دارد. بیمار از طریق اینترنت می تواند آخرین اطلاعات را درباره بیماری خود به دست آورد و با آخرین

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

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

تلفن تماس: ۰۴۳۷۷۵۵۸۲ - ۰۴۳۷۷۵۲۵۰۶ - داخلی ۳۳۶ و ۳۳۳



و جدیدترین درمان‌ها آشنا شود. افزون بر این، بیمار می‌تواند علائم و نشانه‌های جدید را که خود می‌بیند و دردهایی را که در بدن خود احساس می‌کند، به صورت آنلاین در اختیار پزشک معالج خود قرار دهد و پزشک نیز به صورت آنلاین راهنمایی خواهد کرد؛ بدون این که نیاز به حضور فیزیکی هر یک از دو طرف در مطب و یا بیمارستان باشد. همچنین در صورت حاد شدن مشکل، مریض می‌تواند با ارسال درخواستی برای پزشک معالج خود، تقاضای حضور فیزیکی ایشان را در منزل و یا محل کار خود بنماید. این وضعیت برای افراد دارای معلولیت کشور نیز صدق می‌کند و وجود نظام سلامت الکترونیکی می‌تواند در بهبود یا تسریع در بهبود وضعیت جسمانی افراد دارای معلولیت و کاهش فاصله تا مرکز پزشکی و رنج ناشی از ناتوانی حرکتی و جسمی افراد دارای معلولیت مؤثر باشد. تحقق چنین امری منوط به همکاری کادر پزشکی و مراکز درمانی و ایجاد نظام سلامت الکترونیک به صورت آنلاین و یا پاسخگویی آفلاین از طریق خدمات الکترونیکی و اینترنتی در بین دو طرف می‌باشد.

نتیجه‌گیری

افراد دارای معلولیت باید از تمام حقوق و آزادی‌های اساسی بشر همچون سایر اشخاص بهره‌مند شوند. مبرهن است یکی از حقوق اساسی انسان‌ها حق بهره‌مندی از یک نظام سلامت مناسب و کارا است. در صورت اعمال تبعیض در زمینه خدمات درمانی و بهداشت و به عبارت کامل‌تر از نظام سلامت مشکلات این قشر آسیب‌پذیر جامعه را دوچندان خواهد نمود. منشور حقوق شهروندی تلاشی است قانونی برای حمایت از حقوق هر انسانی که در جامعه زندگی می‌کند و رعایت این حقوق طبق اصل 134 قانون اساسی بر همگان الزام‌آور است. نقش دولت در حقوق شهروندی یک نقش فعال و تکلیفی روشن است که در آن کرامت بشری یک حق غیر قابل نقض بوده و بهره‌مندی از دولت الکترونیک و دسترسی همه افراد بالاخص افراد دارای معلولیت به حقوق اساسی بشریت از جمله حق مسکن، اشتغال، ازدواج و برخورداری از تأمین اجتماعی و سلامت فکر و روان و جسم انسان‌ها از مهم‌ترین حقوق هر انسان تلقی می‌شود. افراد دارای معلولیت نه به عنوان یک اقلیت، بلکه به عنوان بخشی از مردم یک جامعه هستند که به دلایل مختلف توانایی بخشی از کارکرد فعال بدنی خود را از دست داده‌اند. وظیفه همگانی است که تلاش کنند تا حد ممکن در اثر اقدامات توان بخشی، سلامت اعضای از دست رفته بازگردد یا در غیر آن صورت، حقوق انسانی این قبیل افراد مورد احترام و رعایت قرار گیرد. در این راه، چالش‌های مختلفی نیز وجود دارند از جمله این که هنوز بستر کامل اشتغال و دسترسی به مناطق شهری و یا ساختمان‌های معمولی، مراکز علمی و آموزشی، خدمات تأمین اجتماعی، پست‌های اداری و سیاسی و غیره به وجود نیامده و نگرش و باور عمومی نیز بر این ادعا صحنه می‌گذارد که ناتوانی جسمی می‌تواند در ناتوانی در انجام بسیاری از اموری که افراد عادی انجام می‌دهند، تأثیرگذار باشد. نظام سلامت الکترونیکی نشان می‌دهد که چنین باورهایی درست نیستند و افراد دارای معلولیت هیچ فرقی با دیگر مردم در انجام مهارت‌ها و امور زندگی و اجتماعی ندارند.



منابع و مأخذ

1. اسدی جونوشی، محمد و شفق (1400)، بررسی سیاست تقنینی ایران در حمایت از حقوق شهروندی با تأکید بر حق برابری سلامت، مجله حقوق پزشکی، دوره 15، شماره 56
2. ایروانی، محسن؛ ریاحی، لیلیا؛ عبدی، کیانوش؛ طبیعی، سید جمال‌الدین (1399)، بررسی تطبیقی نظام‌های ارائه خدمات توان‌بخشی به معلولان، مجله توان‌بخشی، دوره 21، شماره 4، زمستان
3. بهری خیایوی، بهمن؛ عابدینی، عبدالله (1397)، اشتغال معلولین از منظر حقوق بین‌الملل، فصلنامه تحقیقات حقوقی معاهده، شماره پاییز
4. حرمتی، لیلیا (1399)، مناسب سازی معابر شهری با نیاز جامعه معلولین، مجله گفتمان شهری، دوره 1، شماره 4، زمستان
5. حیدر قلی‌زاده، جعفر؛ ذاکر اردکانی، محمد (1400)، مطالعه تطبیقی حق بهره‌مندی از بهداشت و سلامت در حقوق ایران، اسناد بین‌المللی و رویه قضایی دیوان اروپایی حقوق بشر، فصلنامه مطالعات حقوق بشر اسلامی، سال 10، شماره 2، پیاپی 21، تابستان
6. رجبی، ماهرخ؛ علوی زاده، حسین؛ طبیعی، منصور؛ موحد، مجید (1400)، تحلیل انتقادی گفتمان‌های دخیل در قانون حمایت از حقوق معلولان در ایران، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال 21، شماره 82، پاییز
7. رستمی، سارا؛ جعفری، افشین؛ رستمی، سودابه، (1400)، تحولات حق بر سلامت در ایران و بین‌الملل (با تأکید بر حقوق شهروندی و کووید 19)، مجله حقوق پزشکی، دوره 15، شماره 56
8. رضاپور، عزیز و همکاران (1394)، عوامل مؤثر در بهره‌مندی و دسترسی به خدمات سلامت، فصلنامه مدیریت سلامت، دوره 8، شماره 60
9. سلامی، شهرام؛ مظهری، محمد (1401)، حق بر سلامت معلولان در حوزه شهری، فصلنامه علمی و تخصصی دانشنامه حقوقی، دوره 5، شماره 15، تابستان
10. سید موسوی، سید سجاد (1398)، رویکردی: نظریه بر «سلامت حصول قابل سطح بالاترین بر حق»، فصلنامه تحقیقات حقوقی، شماره 89
11. صادقی فسایی، سهیلا؛ فاطمی نیا، محمدعلی (1400)، معلولیت؛ نیمه پنهان جامعه: رویکرد اجتماعی به وضعیت معلولین در سطح جهان و ایران، فصلنامه رفاه اجتماعی، سال 15، شماره 58
12. ظهیری نیا، مصطفی (1390)، بررسی پیامدهای فردی و اجتماعی معلولیت، پژوهش‌نامه فرهنگی هرمزگان، شماره پیاپی 1-2، پاییز و زمستان
13. کارگزار راضی، مریم (1388)، تهران، ماهنامه کاوشگر
14. کشاورزی، شیماء؛ خاتمی، سید مهدی (1401)، واکاوی مفهوم کرامت در اندیشه اسلامی و بازتاب آن در ساخت شهر، فصلنامه رهپویه معماری و شهرسازی، دوره 1، شماره 1، بهار
15. معاونت حقوقی ریاست جمهوری (1392)، منشور حقوق شهروندی، مرکز بررسی‌های استراتژیک ریاست جمهوری
16. متقی، سمیرا؛ سیفی، آناهیتا؛ درودیان، مجید (1396)، ماهیت حق بر سلامت و جایگاه دولت در تحقق آن، پژوهش‌نامه حقوق اسلامی، سال 18، ش 2، پیاپی 46، پائیز و زمستان
17. محمودی، سید فضل اله (1399)، تحلیل و ارزیابی حقوق معلولان در پرتو حقوق شهروندی، فصلنامه مطالعات تطبیقی حقوق شهروندی، دوره 1، شماره 1، تابستان



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 جمعیتی پزشکی فراروی

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



18. مردی، سید علیرضا؛ ملک افضلی، حسین (1398)، ریشه‌های بی‌عدالتی در سلامت، نشریه بهداری رزمی دفاع مقدس و مقاومت، دوره 2، شماره 3
19. نصیب، سید محمدحسین؛ جهان بین، سید عبدالله؛ جهان بین، سید فخرالدین (1390)، نگرشی بر وضعیت حقوقی معلولان در ایران، نشریه حقوق اساسی، شماره 16
20. نوری، علی (1395)، حقوق معلولان ایران، تهران، انتشارات توانمندان، ج 1
21. نیک بخت نصرآبادی، علیرضا و همکاران: ولیتی، سینا؛ یعقوبی، مختار؛ ولیتی، روجیار (1394)، معنای سلامت از دیدگاه گروهی از سالمندان ایرانی؛ یک مطالعه کیفی، مجله دانشکده پرستاری، مامایی و پیراپزشکی کردستان، دوره 1، ش 2، پائیز



دانشگاه آزاد اسلامی واحد مراغه با همکاری گروه های پژوهشی حقوق شهروندی و حقوق بین الملل سلامت مرکز تحقیقات حقوق
کنفرانس ملی ارتقای سلامت اجتماعی حقوقی پزشکی فراروی
NATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTION &
IT'S LEGAL & MEDICAL CHALLENGES



The Citizenship Rights of People with Disabilities in the Electronic Health System and It's Challenges

Zahra Mohammadi

Graduated in Private Law (M.A)

Assistance of Disabled Institute of Bavar Bonab Board, Bonab, Iran

Zahra.mohammadi.2842@gmail.com

Abstract

Citizen rights and the right to health of people with disabilities as an important segment of society are part of the government's general obligations towards citizens with disabilities and veterans of imposed wars. The electronic collection of information about the physical and mental condition of these people in the form of a comprehensive organization plan for the country's disabled can be effective both in legal, material and spiritual support for this group, as well as in the approval of regulations and the implementation of protective laws and in solving existing problems and obstacles. The basic and human rights of people with disabilities include the right to life, the right to housing, the right to marry, the right to employment, insurance premiums, and other issues that the government and society are responsible for. Although Iran's legislator has enacted several regulations in the field of protecting the rights of disabled people, the implementation of laws in a wide geographical area and the plurality of disabled people, weakness in guaranteeing the implementation of laws, lack of physical ability to use electronic mass communication devices, lack of civil and health facilities and pharmaceutical, educational, recruiting, recruiting and employing, etc. are among the existing challenges of the health system of disabled citizens.

Research objectives: In this article, the desired objectives are as follows: Investigating the causes of weak enforcement of laws and providing solutions to improve the status of citizenship rights of people with disabilities.

Research method: The research method of this article is library and using descriptive and analytical method.

Research findings: The study of the legal status of people with disabilities in Iran's legal system shows that despite the approval of appropriate laws, the implementation of these laws faces executive and financial problems at the macro and micro levels of the country and requires the participation of all administrative and executive bodies to facilitate the realization of the citizenship rights of people with disabilities. Keywords: people with disabilities, disability, citizenship rights, electronic health system, pathology

Key words: Disabled, Disability, Civil rights, Electronic health system, Pathology



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

کنفرانس ملی ارتقای سلامت اجتماعی حقوقی پزشکی فراروی آرس

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



آدرس دبیرخانه همایش: آذربایجانشرقی، 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

<https://hamayesh.maragheh.iau.ir/salamat1402>