



واکسیناسیون: اجبار یا اختیار؟

الهه همایونزاده

دانشجوی کارشناسی ارشد، رشته حقوق پزشکی، دانشکده حقوق، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران (نویسنده مسئول)
Elahehmayounzadeh@stu.usc.ac.ir

چکیده

حفظ سلامت و تندرستی امری است که عقل به آن حکم می کند. این وظیفه هم بر دوش افراد جامعه قرار دارد و هم تکلیفی است که دولت تعهد به ایفای آن دارد؛ لذا گسترش سلامت و بهداشت عمومی و تامین حداقل های آن حقی است قابل مطالبه که جدای از منافع فردی، منافع جمعی را در پی خواهد داشت؛ زیرا هر جامعه به اعضای سالم نیازمند است و بیماری ها علاوه بر تاثیرگذاری بر روند عادی زندگی افراد، روال زندگی و نظم اجتماعی جامعه را نیز تحت شعاع قرار می دهند. به منظور صیانت از حقوق عامه و تامین بهداشت و سلامت عمومی به مثابه یکی از وظایف دولت، نهادها و سازمان های دولتی و درمانی با ایجاد سیاست و قانون گذاری سعی در ایفای تعهد خود داشته اما باید توجه نمود که به طور کلی سیاست گذاری ها نباید به گونه ای باشد که آزادی های مشروع افراد را سلب یا محدود نماید بلکه باید به سر حد نیاز و خروج از شرایط اضطرار بسنده نمود؛ لذا در بحث واکسیناسیون نیز این پرسش مطرح است که آیا دولت حق دارد به منظور ایفای تعهد خود به تامین مراقبت های بهداشتی و درمانی برای اعضای جامعه، در هر شرایطی اعضای جامعه را ملزم به دریافت واکسن نماید یا تنها در شرایط خاص می توان این الزام قانونی را قرار داد؟ و پژوهش حاضر با استفاده از روش کتابخانه ای_اسنادی و بهره گیری از کتب، مقالات و نوشتارهای حقوقی، فقهی و بین المللی و بررسی تحلیلی_توصیفی در پی یافتن پاسخ این مهم بوده و با تفکیک شرایط اضطرار و غیراضطرار، وضعیت اجباری یا اختیاری بودن واکسیناسیون در بیماری های واگیردار و غیرواگیردار، معین می نماید.

کلید واژه ها: واکسیناسیون، بیماری مسری، بیماری غیرمسری، سلامت عمومی.



مقدمه

بهداشت و سلامت عمومی از مصادیق منافع عمومی است که فقدان آن معضلات بسیاری را برای جامعه و افراد آن ایجاد خواهد نمود. ضرورت تامین حداقل‌های بهداشت و سلامت عمومی زمانی اهمیت بیشتری می‌یابد که جامعه در شرایط پاندمی^۱ یا اپیدمی^۲ قرار گیرد در اینصورت بیماری با سرعت بیشتر انتقال خواهد یافت و اگر حداقل‌های بهداشت و سلامت عمومی فراهم نشود، گسترش بیماری‌های مسری با ایجاد مشکلاتی ممکن است جامعه را متلاشی نماید (راسخ، ۱۴۰۰: ۵۹). البته این بدان معنا نیست که در شرایط غیرضرور تامین بهداشت و سلامت عمومی کم اهمیت یا بی اهمیت است بلکه بنابر اقتضائات اجتماعی در برخی موارد تامین مولفه‌های بهداشت و سلامت عمومی اهمیت بیشتری می‌یابد. از جمله راهکارهایی که به افزایش سطح بهداشت و سلامت عمومی منجر می‌شود گسترش واکسیناسیون است و همانطور که پیشتر به آن اشاره شد در وضعیت خاص یا همه‌گیری، در صورتیکه بتوان از شیوع بیماری پیشگیری نمود و یا بیماری را با واکسن کنترل یا مهار کرد نمود بیشتری می‌یابد اما مساله اینجاست که آیا در انجام واکسیناسیون و درمان، آزادی افراد تابع خودآیینی و اتونومی است یا الزام به درمان وجود دارد؟ دولت و نهادها در تامین مولفه‌های بهداشت و سلامت عمومی تا چه اندازه آزادی عمل دارند؟ و آیا می‌توان افراد را به بهانه تامین بهداشت و سلامت عمومی در درمان از طریق واکسیناسیون اجبار نمود؟ در این نوشتار سعی شده است با تفکیک قائل شدن میان وضعیت همه‌گیری و غیر آن، مبانی آزادی افراد در درمان و لزوم مداخلات دولت و نهادهای درمانی در محدودسازی این آزادی فردی، مورد بررسی قرار گیرد.

روش تحقیق

روش کار در پژوهش حاضر، تحلیلی - توصیفی و بر مبنای اطلاعاتی است که از طریق مراجعه به معتبرترین کتابخانه‌های سطح کشور و کتابخانه‌های مجازی معتبر بین‌المللی و سرشناس‌ترین بانک‌های اطلاعاتی و نمایه‌کننده مقالات علمی و پژوهشی و پایگاه‌های علمی متنوع همچون پایگاه مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی، کتابخانه دیجیتال تبیان، تارنمای سازمان بهداشت جهانی و... گردآوری شده است.

بهداشت و سلامت عمومی

بهداشت عمومی عبارتست از مجموعه دانش و هنر پیشگیری از بیماری، تامین، حفظ و ارتقای سلامت و تندرستی با استفاده از تلاش‌های دسته‌جمعی که موجب توسعه جامعه شود. این مفهوم ضامن سلامت فرد و جامعه است (حاتمی، رضوی و افتخار اردبیلی، ۱۳۹۸: ۳۱). از نظر سازمان بهداشت جهانی^۳ (WHO) بهداشت و سلامت عمومی وضعیتی است که طی آن اقدامات سازمان یافته برای پیشگیری و کنترل بیماری‌ها و ارتقای سطح سلامت جامعه صورت می‌گیرد. (World health organization, ۲۰۲۳) این اقدامات از یک سو با ایجاد تکلیف برای دولت‌ها و نهادهای درمانی و از سوی دیگر از طریق مردم و مشارکت آنها صورت می‌گیرد. همانطور که مشاهده می‌شود بهداشت و سلامت را می‌توان در قلمرو حقوق مورد بررسی قرار داد و با توسل به نظریات پیرامون مفهوم حق می‌توان جایگاه سلامت و درمان را معین نمود. یکی از نظریات مطرح پیرامون مفهوم حق نظریه «هوفلد» است؛ طبقه بندی او از حق اینگونه است:

^۱ Pandemic
^۲ Epidemic
^۳ World Health Organization



۱. حق _ ادعا^۴: این حق در مقابل تکلیف به کار می رود و دربردارنده ادعایی است که یک طرف نسبت به طرف دیگر دارد.
۲. حق _ آزادی (امتیاز)^۵: به معنای آزاد بودن ذیحق است و مستلزم هیچ ادعا یا تکلیفی برای دیگران نیست.
۳. حق _ قدرت^۶: مراد آن است که یک طرف، قدرت تغییر یک رابطه حقوقی را دارد.
۴. حق _ مصونیت^۷: به معنای مورد حمایت بودن ذیحق در برابر اعمال دیگران است. (کریمی و چلبی، ۱۳۸۷: ۲۱۴)

برای تبیین بهتر مفهوم حق و تکلیف در درمان، فارغ از در نظر گرفتن تقسیم بندی هوفلد، باید بین وضعیت های اضطرار و غیراضطرار تفاوت قائل شد. شرایط اضطراری ممکن است ناظر به مسری بودن و میزان شیوع بیماری باشد؛ کنترل بیماری ها و علی الخصوص بیماری های واگیردار سهم بسزایی در ارتقای سطح بهداشت و سلامت عمومی دارد؛ چراکه این بیماری ها در کوتاه مدت افراد زیادی را درگیر خواهد نمود. یکی از مواردی که به ارتقای سطح سلامت عمومی کمک می کند، گسترش واکسیناسیون است. گسترش واکسیناسیون به عنوان یکی از مولفه های سلامت و بهداشت عمومی را می توان به عنوان حق و تکلیف در مفهوم درمان مورد واکاوی قرار داد.

الف: شرایط غیراضطرار

بیماری های غیرمسمری^۸ (NCD) به آن دسته از بیماری های غیرعفونی اطلاق می شود که از فردی به فرد دیگری منتقل نمی شود. (Healthline, ۲۰۲۳) در این شرایط پتانسیل انتقال بیماری به دیگران وجود نداشته و می توان گفت درمان کاملا به اختیار بیمار خواهد بود. از منظر حقوقی اصل بر وجود آزادی است و اعمال هرگونه محدودیت استثنا بوده و نیازمند مبنا و دلیل پراهمیتی است. سلامت نیز حقی است در اختیار ذیحق که اعمال آن تابع اصل خودآیینی است؛ در نتیجه دریافت هرگونه درمان و مداخله پزشکی نیازمند رضایت آگاهانه بیمار است. از جمله اصول حقوقی که حق بر درمان را برای بیمار توجیه و انجام هرگونه مداخله پزشکی بدون رضایت بیمار را منع میکند، اصل تسلیط مورد اشاره ماده ۳۰ قانون مدنی است. این اصل برگرفته از حدیث مشهور نبوی «الناس مسلطون علی اموالهم» است؛ به این معنا که مردم، همه گونه سلطنت را بر اموال خود دارند و به این وسیله می توانند هرگونه تصرف و انتفاعی را که اختیار کنند، از آن ببرند. (امامی، ۱۳۹۱: ۴۴) مبنای قاعده تسلیط تنها محدود به حدیث نبوی نیست بلکه عرف و بنای عقلاء نیز آن را تایید می کند؛ به این معنا که لازمه مالکیت، برخورداری و انتفاع مالک از مملوک خود است.

بر اساس مفاد این قاعده، مالک بر مایملک خود حق همه گونه تصرف مادی و حقوقی دارد و هیچکس نمی تواند بدون دلیل قانونی و شرعی او را از تصرفش بازدارد. شاید در نگاه ابتدایی اینگونه به نظر برسد که قاعده تسلیط مختص اموال است اما با استدلالاتی می توان آن را به حقوق و نفوس نیز تسری داد. از جمله قائلین به این نظر، امام خمینی (ره) عقیده دارند، سلطه افراد بر نفوسشان امری عقلی است و مردم می توانند در نفوسشان آنگونه که می خواهند، تصرف کنند مگر درصورت وجود منع شرعی. حدیث نبوی مذکور در کتب فقهی به چهار صورت از پیامبر نقل شده است:

^۴ Claim _ Right

^۵ Liberty _ Right

^۶ Power _ Right

^۷ Immunity _ Right

^۸ Non Communicable Diseases



۱. الناس مسلطون علی املاکهم
۲. الناس مسلطون علی املاکهم و اموالهم
۳. الناس مسلطون علی اموالهم و حقوقهم
۴. الناس مسلطون علی اموالهم و أنفسهم

که قدر متیقن همگی همان حدیث مشهور مذکور است. (رحمانی‌نیا و مجتهد سلیمانی، ۱۳۹۹:۱۶۶)، با همین استدلال‌ها می‌توان گفت قاعده تسلیط شامل حق بیمار بر درمان نیز می‌شود و افراد می‌توانند نسبت به بدن خود، درمان یا رد درمان چه از طریق واکسیناسیون و چه از طرق دیگر، حق همه‌گونه تصمیم‌گیری آزادانه دارد. از دیگر اصول حقوقی مورد استفاده اصله اباحه است طبق این اصل نیز در موردی که در جواز یا عدم جواز انجام عملی شک داشته باشیم اصل این است که شارع یا قانون گذار از آن کار منع نکرده است (سیدمحمدی، ۱۳۹۹) در اینجا نیز حق بیمار بر رد درمان و در واقع رد واکسیناسیون آزادی عمل داشته و به هیچ بهانه‌ای نمی‌توان وی را اجبار به واکسینه شدن نمود.

از مجموع موارد بالا میتوان نتیجه گرفت که در شرایطی که بیماری قدرت انتقال به دیگران را نداشته و هرآنچه هست در خصوص سلامت شخص بیمار بوده و به حقوق سایرین خللی نمی‌رساند، بیمار حق رد درمان دارد. برخی از بیماری‌های غیرمسمری با واکسیناسیون قابل پیش‌گیری و کنترل هستند؛ از جمله کزاز، هاری و... پس همانطور که بیمار در انتخاب سایر روش‌های درمانی یا رد درمان آزادی مطلق دارد، در دریافت واکسن یا رد آن نیز باید این حق را برای بیمار قائل شد. طبق تقسیم بندی هوفلد این حق از نوع «حق _ آزادی» است و هیچکس نمی‌تواند بیمار را به دریافت واکسن اجبار نماید.

ب: شرایط اضطرار

بلاشک سلامتی و تندرستی از موهبت‌های الهی است که انسان به نگرهداری از آن توصیه شده است اما این مساله بر کسی پوشیده نیست که بیماری و امراض تهدیدکننده این نعمت الهی است. بیماریها از جهت مسری یا غیرمسمری بودن یعنی میزان شیوع، نحوه و سرعت انتقال می‌تواند شرایط همه‌گیری را ایجاد کند. در این شرایط با وقوع همه‌گیری جامعه در شرایط اضطرار قرار خواهد گرفت. در مقابل بیماری‌های غیرمسمری، بیماری‌های واگیردار یا مسری^۹ قرار دارد این بیماری‌ها، بیماری‌های هستند که شیوع آن‌ها از طریق تماس مستقیم یا غیرمستقیم با انسان، حیوان، اشیا و ... است (جوکار، ۱۴۰۰:۲) آنچه اهمیت دارد این است که در اینگونه بیماری‌ها تنها سلامت بیمار تحت شعاع قرار نمی‌گیرد بلکه با توجه به امکان انتقال بیماری، سلامت سایرین و در مقیاس بزرگتر سلامت و بهداشت عمومی تحت تاثیر قرار خواهد گرفت. تامین و حفظ مصالح عمومی از جمله وظایف دولت هاست؛ مصالح عمومی منفعت مشترک تمام افراد به عنوان اعضای جامعه و شامل موارد کلی و حداقلی است که نبود آن اصل حیات جمعی را در معرض خطر قرار می‌دهد. (بالوی، بیات کمیته‌ی و زارع مهدبیه، ۱۳۹۹:۵۶)؛ به روشنی می‌توان دریافت که بهداشت و سلامت عمومی نیز بخشی از مصالح عمومی و وظیفه دولت است و در نتیجه دولت‌ها می‌توانند به حوزه اختیارات فردی افراد نفوذ کرده و آزادی مطلق افراد را محدود سازند.

از دیگر مبانی که می‌توان لزوم مداخلات دولت را در حوزه سلامت فردی با توسل به آن توجیه نمود، برتری حکم ثانوی لاضرر بر احکام اولی از جمله قاعده تسلیط است (یثربی و محمودی، ۱۳۹۷:۱۱۴) توضیح آنکه طبق اصل لاضرر موضوع اصل ۴۰ قانون اساسی درموردی که آزادی‌های فردی منجر به ورود ضرر به سایرین می‌گردد این آزادی‌ها باید محدود شود؛ چراکه آزادی مطلق در درمان در شرایط اضطرار و همه‌گیری آزادی دیگران را نقض خواهد نمود. در نهایت همانطور که روشن است

^۹ Contagious Disease



در تراحم منافع فردی و منافع عمومی، منافع جمعی مقدم دانسته شده و دولت می‌تواند به نفع مصالح عمومی مداخله نماید؛ زیرا مصلحت فرد نسبت به مصلحت جامعه، امری شخصی است. طبق فرمایشات امام خمینی (ره): «حفظ نظام از امور مهمی است که مسامحه در برقراری آن خلاف حکم بدیهی عقل است و شرع در مطابقت با عقل آن را تایید می‌کند.» (جاوید و مهاجری ۱۳۹۷: ۲۳) قطعاً حفظ و تامین سلامت و بهداشت عمومی از مصادیق حفظ نظام است. در نتیجه دولت می‌تواند برای تامین مصالح عمومی و حفظ نظام در جایی که اضطرار اقتضا دارد به عرصه آزادی‌ها و منافع فردی اشخاص ورود کرده و اقداماتی را ولو به اجبار انجام دهد. با بازگشت به تقسیم بندی هوفلد از حق در شرایط اضطراری حق بر درمان را باید یک «حق_مصونیت» و «حق_ادعا» دانست؛ زیرا از یک سو سلامت اشخاصی غیر از بیمار ایجاب می‌کنند که از هرگونه تعرض و آسیب مصون باشند و از سوی دیگر تکلیفی اخلاقی را بر دوش افراد و تکلیفی قانونی را بر دوش دولت قرار می‌دهد که تعهد به درمان خود را ایفا نمایند. (خسروی، ۱۳۹۹: ۴۲۴)

باتوجه به مطالب فوق در شرایط همه گیری و شیوع بیماری های مسری در صورت به خطر افتادن بهداشت و سلامت عمومی وظیفه دولت به حفظ و تامین این مصلحت اجتماعی، پررنگ تر از پیش خواهد بود و دولت ها با برتری دادن منافع جمعی بر منافع و آزادی های فردی می توانند با اقداماتی، آزادی مطلق افراد را محدود ساخته و اقداماتی را ولو بالاجبار از جمله الزام نمودن افراد به واکسیناسیون را انجام دهند.

بحث و نتیجه گیری

سلامتی از موهبت های الهی است و این تکلیف بر دوش افراد و دولت ها نهاده شده است که از این نعمت الهی نگهداری نمایند. تکلیفی که فرد به حفظ سلامت فردی خود دارد تکلیفی اخلاقی است و افراد تا زمانیکه اعمال این حق منجر به ورود ضرری به دیگران نشود، طبق اصل تسلیط در انتخاب شیوه درمان، درمان شدن یا رد درمان آزادی کامل دارند؛ اما در مقابل سلامت فردی مفهوم سلامت عمومی وجود دارد و این مفهوم در جایی نمود پیدا می کند که شیوع بیماری با انتقال آن به سایرین، به حقوق آنان خدشه وارد ساخته و فرمانروایی اصل لاضرر بر تسلیط فرصت بروز می یابد. در اینجاست که تکلیف دولت و نهادهای درمانی به حفظ سلامت عمومی و بقای جامعه نمود بیشتری یافته و لزوم مداخلات دولت برای برتری دادن مصالح و حقوق عمومی به منافع و حقوق فردی آشکار می گردد؛ در نتیجه دولت ها در پی انجام این مهم، مکلف به اقداماتی هستند تا آزادی مطلق فرد به درمان را محدود کرده و از طریق آن میان جامعه را حفظ نمایند. این اقدامات محدودکننده آزادی ممکن است از طریق اجبار نمودن افراد به درمان یا انتخاب شیوه های خاصی از درمان و کنترل بیماری مثل واکسیناسیون و در نظر گرفتن ضمانت اجرایی برای افراد خاطی باشد اما آنچه مهم است این مساله است که اصل بر آزادی است و هرگونه اقدام محدودکننده یا سلب آزادی باید به حکم عقل و قانون و تنها در شرایط اضطرار انجام پذیرد؛ لذا به بیان دقیق تر دولت ها تنها در شرایط ویژه مانند همه گیری بیماری های واگیردار مانند آنچه جهان در شرایط پاندمی بیماری کوید ۱۹ تجربه کرد، می توانند شهروندان را اجبار به دریافت واکسن نموده و در غیر از این حالت، اصل بر آزادی، انتخاب درمان و رعایت اتونومی و خودآیینی بیمار است و اجبار به دریافت واکسن، خلاف اخلاق پزشکی، حقوق بشر و حقوق شهروندی است.

اگرچه گفته شد که در شرایط غیر از اضطرار دولت ها نمی توانند آزادی های افراد را محدود کرده و آن ها ملزم به انجام واکسیناسیون کنند اما چشم پوشی از ارتقای سلامت در غیر از همه گیری ها، منطقی و عقلایی نیست؛ لذا بهتر است که در شرایط غیراضطرار و بیماری های غیرواگیر نیز دولت ها با استفاده از ابزارها و امکانات خود مانند فرهنگ سازی، اطلاع رسانی از طریق رسانه ها، اعطای یارانه به اقلام پزشکی و واکسن های غیررایگان یا رایگان کردن آن ها برای اقشار ضعیف، کمبرخوردار و روستاییان، افراد را ترغیب به انجام واکسیناسیون کرده و نهایتاً به سطح مطلوبی از سلامت و بهداشت عمومی دست یابد.



منابع

۱. امامی، سیدحسین (۱۳۹۱)، حقوق مدنی، جلد اول، چاپ ۳۳، انتشارات اسلامیة: ۴۴.
۲. بالوی، مهدی و بیات کیمیتکی، مهناز و زارع مهدبیه، مرجان (۱۳۹۹)، حکم حکومتی و مصلحت عمومی، فصلنامه علمی پژوهش های نوین حقوق اداری، ۲(۲): ۵۶.
۳. جاوید، محمدجواد و مهاجری، مریم (۱۳۹۷)، مبانی مداخله دولت در نهاد خانواده در نظام حقوق ایران، فصلنامه شورای فرهنگی اجتماعی زنان و خانواده، ۲۱(۸۲): ۲۳.
۴. جوکار، سیدمهدی (۱۴۰۰)، مبانی فقهی و حقوقی تکالیف دولت در وجوب پیشگیری و کنترل بیماری های مسری (مطالعه موردی کرونا)، مجله حقوق پزشکی، ۱۵(۵۶): ۲.
۵. حاتمی، حسین و رضوی، سیدمنصور و افتخار اردبیلی، حسن (۱۳۹۸)، جامع بهداشت عمومی، جلد اول، تهران: انتشارات ارجمند: ۳۱.
۶. خسروی، حسن (۱۳۹۹)، ابعاد حقوق بشری مداخلات درمانی و نجات بخش اختیاری یا اجباری بیماران کووید-۱۹، فصلنامه تحقیقات حقوقی، ویژه نامه حقوق و کرونا: ۴۲۴.
۷. راسخ، محمد (۱۴۰۰)، مبانی و نظام حقوق سلامت عمومی در وضعیت اضطراری، فصلنامه تحقیقات حقوقی، ۹۵: ۵۹.
۸. رحمانی نیا، حجت‌اله و مجتهد سلیمانی، ابوالحسن (۱۳۹۹)، امکان‌سنجی حق انسان بر نفس به موجب قاعده سلطنت (تسلیط)، نشریه مبانی فقهی و حقوقی اسلامی، ۱۳(۲۵): ۱۶۶.
۹. سیدمحمدی، سمیرا (۱۳۹۹)، اصول فقه به روش ساده، جلد دوم، چاپ ۸، تهران: انتشارات مشاهیر دادآفرین.
۱۰. کریمی، عباس و چلبی، آزاده (۱۳۸۷)، معرفی و بسط نظریه تحلیلی هوفلد از حق و کاربرد آن در زمینه حقوق کودک، فصلنامه حقوق، مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی، ۳۸(۳): ۲۱۴.
۱۱. یثربی، سیدعلی محمد و محمودی، جواد (۱۳۹۷)، اثبات حکم با قاعده لاضرر، پژوهش های فقهی، ۱۴(۱): ۱۱۴.
۱۲. Healthline, Most common non-communicable diseases; available from: <https://www.healthline.com/health/non-communicable-diseases-list> [cited ۲۰۲۳ April]
۱۳. World health organization, Hygiene, available from: <https://www.afro.who.int/health-topics/hygiene> [cited ۲۰۲۳ April]



Vaccination: Forced or Optional?

Elaheh Homayounzadeh

Master Student of Medical Law, Faculty of Law, University of Science & Culture, Tehran, Iran

(Corresponding Author)

Elahehhomayounzadeh@stu.usc.ac.ir

Abstract

Maintaining health and well-being is a matter that is dictated by reason. This task has been assigned to the members of the society and it is also a task that the government is committed to fulfill; consequently, expanding public health and providing its minimums is a demanded right that will lead to collective benefits apart from individual benefits; due to every society needs healthy members and diseases, in addition to affecting the normal life process of people, also affect the life routine and social order of the society. In order to protect public rights and provide health and public health as one of the duties of the government, governmental and medical institutions and organizations try to fulfill their obligations by creating policies and legislations, It should be noted that policies should not be such as to deny or limit the legitimate freedoms of individuals, but should be limited to the level of need and emergency situations. Therefore, in the discussion of vaccination, the question is raised whether the government has the right to oblige the members of the society to get vaccinated in any situation in order to fulfill its obligation to provide health care and treatment for the members of the society, or this requirement can only be done in special circumstances? And this research, by using the library and reference method and using legal, jurisprudential and international books, articles and writings and analytical and descriptive research, seeks to find the answer to this important question, and by separating emergency and non-emergency conditions, determines that in communicable and Non-communicable Diseases, vaccination is compulsory or optional.

Key words: Vaccination, Communicable Disease, Non-Communicable Disease, Public Health.