


مروری بر حقوق سلامت

شهریار اسلامی تبار^{*۱} 

۱-مدیر گروه حقوق سلامت، دانشگاه علوم پزشکی هوشمند، تهران، ایران.

چکیده

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۳/۲۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۴/۲۳

انتشار آنلاین: ۱۴۰۳/۰۶/۳۱

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله
به صورت آنلاین استفاده کنید.



نویسنده مسئول:

استادیار و مدیر گروه حقوق سلامت، دانشگاه
علوم پزشکی هوشمند، تهران، ایران.

ایمیل: eslamitabar.sh@smums.ac.ir

حیطه موضوعی:

حقوق و آموزش علوم سلامت

زمینه: این مطالعه در راستای بهره‌گیری از تجربیات ملی و بین‌المللی و همچنین تکامل آن به‌عنوان یک رشته جدید دانشگاهی است. حق بر سلامت یکی از عناوین حق‌های بشر است که تحقق آن برای استیفای سایر حق‌های بشر ضروری بوده و در پیوندی ناگسسته با حق حیات قرار دارد. با توجه به پیچیدگی و توسعه رابطه میان سلامت و حقوق در سطوح ملی و بین‌المللی، ضروری است مروری بر این شاخه قدیمی حقوق، که امروزه یک رشته جدید دانشگاهی است، داشته باشیم. حقوق سلامت می‌تواند از دیدگاه‌های مختلف بررسی شود: اخلاق زیستی، حقوق سلامت عمومی و حقوق مراقبت سلامت. اولی به اخلاقیات مربوط است و دومی و سومی رویکردهای حقوقی موضوع می‌باشند. حق افراد به منظور تعیین سرنوشت خود و حق برخورداری از سلامت، موضوع اصلی در این رویکردهای حقوقی است.

روش‌ها: با بررسی مقالات و دستورالعمل‌های مربوط به حقوق سلامت تهیه گردیده است.

نتیجه‌گیری: هدف نهایی حقوق سلامت، دسترسی به تمامی عناصر حق سلامت شامل حق افراد و جمعیت‌ها و به‌ویژه جمعیت‌های آسیب‌پذیر بوده و مسئولیت قانونی آن‌ها عموماً در مرکز توجه حقوق سلامت قرار دارد. طبق قوانین ملی و بین‌المللی، نهادهای دولتی دارای مسئولیت قانونی تدارک مراقبت‌های سلامت، حفاظت از سلامت و ارتقای آن هستند. این امور شامل موضوعات مربوط به حقوق مراقبت سلامت از جمله حریم خصوصی و محرمانگی، مسئولیت قانونی متخصصان مراقبت سلامت، کلاهبرداری و سوءاستفاده مالی و همین‌طور حقوق غذا و دارو، حقوق زیست‌محیطی، حقوق سلامت روان و حقوق سلامت جمعیت‌های آسیب‌پذیر می‌شوند.

کلید واژه‌ها: حقوق پزشکی، اخلاق زیستی، حق سلامت، حقوق مراقبت سلامت، حقوق سلامت عمومی.

An Overview of Health Law

Shahriar Eslamitabar^{1*} 

¹. Director of Health Law Department, Smart University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract

Background: This study seeks to utilize both national and international experiences and explores evolution of health law as an emerging academic field. The right to health is one of the components of human rights, the realization of which is considered necessary for the fulfilment of other human rights and intricately linked to the right to life and is also associated with the right social security. Considering the complexity and development of the relationship between health and law at the national and international levels, it is crucial to reassess this long-established area of law, which has developed into a distinct academic discipline. Health rights can be approached from different perspectives: bioethics, public health rights and health care rights. The first is related to ethics, and the second and third are legal approaches. A central theme in these legal approaches is the the right of individuals to shape their own destinies and to archive a state of health.

Methods: Prepared by reviewing articles and guidelines related to health law.

Conclusion: Health rights are linked to the rights of individual especially those in vulnerable situations, allowing them access to all aspects of health. Therefore, legal responsibility is a significant aspect of health rights. Moreover, national and international laws require government institutions to take on legal responsibilities for providing, protecting and promoting health. These matters include issues of health care rights, including privacy and confidentiality, legal responsibility of health care professionals, fraud and financial abuse, as well as food and drug rights, environmental rights, mental health rights, and the health rights of vulnerable populations.

Keywords: Medical Law, Bioethics, Right to Health, Health care Law, Public Health Law.

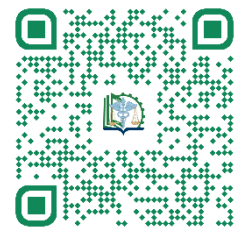
Article Info

Received: 9th June 2024

Accepted: 13th July 2024

published: 21th September 2024

Use your device to scan and read the article online




Corresponding author:

Head of specialized health law department of smart university of medical science, Tehran, Iran.
Email: eslamitabar.sh@smums.ac.ir

Scope:

Health Sciences Law and education

 Copyright: Open Access Journal of Law Health Studies; Copying, distribution and publication for non-commercial use is free with reference to the source.

How to Cite This Article:

Eslamitabar, Sh. An Overview of Health Law. *Journal of Law and Health Studies*, 2024; 1(1): 1-9.

۱- مقدمه

"حقوق" به شکل معیارها و اصول حقوقی شناخته می‌شود که می‌تواند در قالب قوانین روی عموم مردم یا یک گروه خاص از شهروندان، یک حرفه و موسسات وابسته به یک صنعت نظیر صنعت مراقبت سلامت، نظام‌های سلامت و نیز ارائه‌دهندگان خدمات مراقبت سلامت اعمال شود. به دلیل اهمیت حیاتی سلامت، تمامی صنایع و موسسات مربوط به سلامت شامل خدمات مراقبت سلامت تا حد قابل توجهی توسط قوانین و نظام حقوقی تحت کنترل و نظارت قانونی قرار می‌گیرند. بنابراین، تمامی متخصصان مراقبت سلامت شامل دندان‌پزشکان، داروسازان، پرستاران، روانشناسان، رادیولوژیست‌ها، پزشکان و غیره نیازمند زمینه‌سازی گسترده در خصوص اصول و مبانی حقوق مترتب بر حوزه بهداشت و درمان هستند.^۱ اهمیت حقوق در سلامت و توجه به آن به طرز چشم‌گیری طی دهه‌های اخیر افزایش یافته است. با توسعه سریع سلامت، حق‌های بشر و خدمات انسانی مشکلات بسیاری در مسائل حقوقی و حجم پرونده‌های قضایی در این حوزه پدید آمد. این حقوق که شامل قانون‌گذاری، تصمیمات قضایی و مقررات اداری می‌شود، اکنون تقریباً تمامی ابعاد سلامت و خدمات انسانی از جمله حق‌های بیمار، حق‌های متخصصان مراقبت سلامت، مدیریت و کنترل و نظارت قانونی بر خدمات مراقبت سلامت، رابطه متخصصان و بیماران و عملکرد حرفه‌ای این متخصصان را در بر می‌گیرد.^۲ حقوق سلامت به‌منزله یکی از حق‌های بنیادین بشری در اسناد ملی و بین‌المللی جایگاه ویژه‌ای دارد و از جمله اصول پذیرفته شده در همه کشورها خصوصاً جمهوری اسلامی ایران بوده و دربرگیرنده شرایطی است که دولت‌ها برای تامین یک زندگی سالم متعهد به فراهم کردن آن می‌باشند.^۳ مدیریت، سیاستگذاری و نظارت در حوزه سلامت، در چارچوب حقوق سلامت تعریف شده و بخش‌های مختلفی از جمله مراکز مراقبت سلامت، متخصصان، خدمات و کالاهای سلامت محور تحت رگولاسیون و رگولاتوری قرار می‌گیرند.^۴ گولاسیون به حوزه مراقبت سلامت و عرضه کالاها و خدمات محدود می‌شود و امور رگولاتوری به موضوع کیفیت، ایمنی و کارایی محصولات سلامت و تولید کالاهای سلامت محور منحصر می‌شود؛ اما به‌طور کلی به فرآیندهای کنترلی و نظارتی ذریب رگولاتوری گفته می‌شود.^۵

از آنجا که تولید و عرضه کالاها و خدمات سلامت باید از استانداردها و مقررات مخصوص به خود پیروی کنند، و نظارت بر آن‌ها توسط متخصصان امور رگولاتوری نیز مطابق همین مقررات و چارچوب‌های قانونی صورت می‌گیرد، این متخصصان ناگزیر باید از مسائل حقوقی مربوط به فعالیت حرفه‌ای خود آشنایی کامل داشته باشند.^۶

۲- پیشینه پژوهش

شاغلان حرفه‌های پزشکی در طول تاریخ، به لحاظ خدمات مفیدی که از نظر سلامت روحی، روانی و جسمانی برای افراد جامعه داشته‌اند، از جایگاه ویژه‌ای در نزد مردم برخوردار بوده و بیماران اغلب با اعتماد کامل به آن‌ها مراجعه می‌کنند. در مقابل این حسن اعتماد بیماران، پزشکان و کادر درمان وظایف و تکالیفی دارند تا دچار برخی اشتباهات جبران‌ناپذیر نشوند. بنابراین آگاهی پزشکان از مسائل حقوقی و کیفری، موجب اعتلای اندوخته‌های علمی آنان شده و آنان را در عمل به تعهداتشان یاری می‌کند و این مساله در سال‌های اخیر در دستور کار بوده است.^۷

در کنار ارتقای دانش حقوقی کادر درمان و فعالان حوزه سلامت که در چارچوب توجه به حقوق سلامت محقق خواهد شد، خدمت‌گیرندگان حوزه سلامت شامل عموم مردم، بیماران و خانواده آن‌ها نیز با حقوق اساسی خود آشنا می‌شوند. از جمله این موارد رضایتنامه بیمار می‌باشد که باید با اطلاع کافی و آگاهی کامل از بیمار یا ولی او اخذ شود، چراکه اگر طبیب قبل از شروع درمان یا عمل جراحی، از بیمار یا ولی او برائت حاصل نموده باشد، ضامن خسارت جانی، مالی یا نقص عضو نخواهد بود.^۸

پزشکان همواره باید توجه کنند که در کنار مسئولیتشان در مقابل خداوند متعال، در مقابل قانون باید پاسخگو باشند و در صورت ارتکاب خطا در هنگام انجام تخصص خویش و یا عدم رعایت مقررات و موازین یا نقض اصول و قواعد موضوعی و متعارف این شغل، مانند اشکال در معالجه، عمل جراحی و یا تشخیص که منجر به خسارت به بیمار شود، دارای مسئولیت می‌باشند.^۹

برای درک حقوق سلامت، ابتدا باید واژه "سلامت" معنا شود. واژه سلامت اغلب به سلامت جسمی و روانی، سلامت بشر و سلامت حیوانات اطلاق می‌شود. حقوق سلامت مجموعه‌ای از چهارچوب‌های قانونی حاکم بر حوزه حفاظت از سلامت بشر می‌باشد. اما، محیط‌زیست و اکوسیستم نیز

پژوهشگران به تجزیه و تحلیل حوزه‌های مرتبط با آن از قبیل حقوق سلامت، بیواتیک، حقوق مراقبت سلامت، حقوق عمومی و سیاستگذاری مشغول می‌باشند.^۸ حقوق سلامت به بررسی تمامی ابعاد صنعت مراقبت سلامت از جمله موسسات و نهادهای مربوطه، تامین مالی (فاینانس) و ارائه خدمات مراقبت سلامت می‌پردازد. از آنجا که صنعت مراقبت سلامت بسیار گسترده است، با بسیاری از حوزه‌های حقوق و قوانین از جمله قوانین آنتی‌تراست، قوانین مربوط به شرکت‌ها، دادخواهی در امور حقوق قراردادها، حقوق کیفری، حق‌های مالکیت معنوی، مالیات‌ها، رگولاتوری و بسیاری دیگر تالاقی می‌کند.^۹ حقوق پزشکی به‌عنوان شاخه قدیمی حقوق سلامت، به زمان‌های بسیار دور و شاید به ضرورت حفاظت از مردم جامعه در برابر اقدامات غیرمسئولانه اطباء نابلد بازمی‌گردد. در این خصوص، مستندات مربوط به قانون و پزشکی از دوران سومریان، بابلیان و مصریان، هندیان و چینی‌های باستان و بسیاری دیگر از اعصار وجود دارد. مستندات تاریخی از رابطه پزشکی و حقوق را می‌توان در نظام‌های اولیه حقوق از جمله حمورابی (مربوط به دولت بابل در ۱۰۰۰ تا ۲۰۰۰ سال قبل از میلاد مسیح) که قدیمی‌ترین قوانین حقوقی است و شامل جبران خسارت افراد آسیب‌دیده توسط اطباء اهمال کار و سهل‌انگار نیز می‌شود، مشاهده نمود. توسعه و پیچیدگی قانونگذاری در حوزه سلامت در سطح ملی و تأسیس محافل قانونگذاری بین‌المللی یا جهانی منجر به گنجاندن آموزش حقوق سلامت در برنامه‌های دانشگاهی شد. اگرچه حقوق سلامت یک موضوع قدیمی است اما یک رشته دانشگاهی نسبتاً جدید محسوب می‌شود. اولین کلاس‌های دانشگاهی به دهه ۱۹۶۰ میلادی بازمی‌گردد. این رشته دانشگاهی نخستین بار (در دهه‌های ۱۹۶۰ تا ۱۹۸۰ میلادی) در کشورهای نظیر ایالات متحده آمریکا، کانادا و فرانسه با قدمت قانونگذاری طولانی در حوزه سلامت به رسمیت شناخته شد. موضوع "حقوق سلامت" به طور گسترده در دانشکده‌های حقوق، طب و بخش‌های مرتبط با سلامت عمومی توسط نظام‌های سلامت، وکلا و محققان در حوزه‌های حقوق سلامت، حقوق مراقبت سلامت، طب و سیاست سلامت تدریس شده‌اند.^۹ به هر حال، دو رویکرد در مباحث حقوق و سلامت به‌عنوان یک حقوق تجویزی وجود دارد: احتیاطی و پیشگیرانه. اولی (به

بر سلامت مردم تأثیرات مستقیم دارند. بنابراین ما آن‌ها را در حقوق سلامت لحاظ می‌کنیم.^{۱۰} اگرچه معنا و مفهوم سلامت ساده به نظر می‌رسد، اما نکات قابل تاملی در تعریف علمی آن وجود دارد که بیانگر یک رویکرد جامع به موضوع حیاتی سلامت است. "حقوق سلامت" حوزه‌ای از حقوق است که به سلامت افراد و جمعیت‌ها، تدارک و ارائه مراقبت‌های سلامت و عملکرد نظام مراقبت سلامت مربوط می‌شود. "حقوق سلامت" که گاهی به جای "حقوق مراقبت سلامت" مورد استفاده قرار می‌گیرد، نسخه جدیدتر و توسعه یافته‌تر از حقوق پزشکی است که طی دهه‌های اخیر با تأکید بیشتر بر نقش تمامی متخصصان مراقبت سلامت شکل گرفته است.^{۱۱} این روزها، این حوزه آکادمیک و میان رشته‌ای حقوق در سطوح مختلف تحصیلی در دانشگاه‌های معتبر جهان تدریس می‌شود.^{۱۲} حقوق سلامت اولین بار در کشورهای نظیر آمریکا، کانادا و فرانسه با قدمت طولانی رسمیت یافته و در دانشگاه‌ها به‌عنوان یک رشته دانشگاهی تدریس شده است. سلامت پیوند نزدیکی با صیانت انسان داشته و از آنجا که حقوق سلامت در میان انواع حق‌های بشری در اسناد ملی و بین‌المللی جایگاه والایی دارد، می‌تواند به عنوان یکی از اصول کلی پذیرفته شده در نظام‌های حقوقی توسعه یافته محسوب شود. حق برخورداری از بالاترین استانداردهای قابل حصول سلامتی یا حق بر سلامتی یکی از حق‌های بشری است که در اسناد حقوق بشری بر اهمیت آن تأکید شده است. سلامت فردی، به‌عنوان یکی از مهم‌ترین مولفه‌های حکومت بر هر انسانی محسوب می‌شود. حوزه‌های مربوط به سلامتی متنوع بوده و دارای ابعاد گوناگونی است که همین امر نیز عاملی برای دشواری تعریف حق مزبور شده است.^{۱۳} حق بر سلامتی به معنای حق سالم بودن نیست. سالم بودن به فقدان بیماری دلالت دارد، اما حق بر سلامتی فراتر از نبود بیماری است و دارای ابعاد مختلف جسمی، روانی و اجتماعی می‌باشد؛ در واقع حق بر سلامتی، حقی است که مستلزم برخورداری از فرصت‌های برابر برای همه است تا بتوانند از امکانات، تسهیلات، خدمات و شرایط لازم برای تحقق این استاندارد برخوردار شوند.^{۱۴} موضوع حقوق سلامت در سطح گسترده در دانشکده‌های حقوق، پزشکی و سازمان‌های اجرایی اداری مربوط به سلامت و سلامت عمومی تدریس می‌شود، توسط نظام‌های سلامت و وکلا اعمال می‌گردد و

- شاخه‌های نوظهور که بعد از حقوق پزشکی ظهور پیدا کرده‌اند و یا در حال ظهور می‌باشند. این شاخه‌های حقوقی جدید را می‌توان در دو گروه اصلی زیر طبقه‌بندی کرد: شاخه‌های موضوعی از قبیل حقوق پرستاری، حقوق دامپزشکی و حقوق دارو که به قانونگذاری در ارتباط با محصولات سلامت و حرفه دارویی مربوط می‌شود؛ شاخه‌های عرضی از قبیل حقوق مراکز درمانی و حقوق تامین اجتماعی حداقل در ارتباط با مقررات جبران هزینه‌ها از طریق بیمه و هزینه‌های مراقبت سلامت را شامل می‌گردد.^{۱۷}

۲-۳- رویکردها

حقوق سلامت در چهار رویکرد اصلی مستقل که با یکدیگر نقاط اشتراکی دارند می‌تواند مورد توجه قرار گیرد؛ که با عناوین حق‌های بشر و حق سلامت، حقوق مراقبت سلامت، حقوق سلامت عمومی و بیواتیک شناخته می‌شود.^{۱۸}

الف) حق‌های بشر و حق سلامت

حقوق بشر به‌عنوان مهم‌ترین شاخه حقوق عمومی، یک رشته دانشگاهی است که به پنج شاخه فرعی شامل حق‌های اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی، مدنی و سیاسی طبقه‌بندی می‌شود. حق سلامت یک حق اجتماعی است که بالاترین استاندارد قابل حصول سلامت نیز تعریف می‌شود. این حق به‌عنوان یک حق اساسی تمامی ابنای بشر شناخته می‌شود که باید در برابر هرگونه تبعیض از آن حمایت به عمل آید، حق‌های اساسی بشر نظیر حق حیات، حق سلامت، حق تحصیل، حق محیط زیست و غیره در بسط و ارتقای حقوق شهروندی در درون برنامه‌های توسعه‌ای، مد نظر مسئولان دولتی قرار گرفته است،^{۱۹} لذا تعهداتی را برای دولت‌ها به‌دنبال دارد. عناصر سلامت عبارتند از: فراهم بودن، قابل دسترس بودن، قابل قبول بودن و با کیفیت بودن.^{۲۰} کشورهای عضو سازمان ملل به‌منظور تحقق حق سلامت تعهداتی دارند که این تعهدات شامل تعهد به احترام، تعهد به حمایت و تعهد به انجام (اجرا) می‌باشد.^{۲۱} حق سلامت یک حق اساسی حقوق بشری است که برای سلامت بشر، عملکرد مطلوب جوامع بشری و اقتصاد و نیز قابلیت اعمال سایر حق‌های بشری ضروری است.^{۲۲} این حق

عنوان مثال، قرنطینه) مدت‌های مدیدی است که به‌مورد اجرا گذاشته می‌شود؛ و دومی (به‌عنوان مثال، واکسیناسیون) تنها از نیمه دوم قرن بیستم رواج یافته است. امروزه پیشرفت‌های قابل ملاحظه‌ای در حقوق بین‌الملل در خصوص تعریف حق سلامت (که علاوه بر حق برخورداری از مراقبت سلامت، شامل شرایط عمومی سلامت نیز می‌شود) صورت گرفته است. این معیارها چارچوبی را ارائه می‌دهند که تحلیل‌ها را از موضوعاتی نظیر کیفیت مراقبت، به عدالت اجتماعی، نابرابری در درمان و همچنین راه‌هایی برای پاسخگویی دولت‌ها سوق داده است.^{۱۵}

۲-۱- سطوح

حقوق سلامت با سطوح مختلفی شناخته می‌شود. سطح اول، سطح کشوری یا ملی است. عموماً دستورالعمل‌های قانونی حقوق سلامت به این سطح اختصاص دارند. این حوزه نشان می‌دهد که چگونه در قالب حقوق سلامت، قانونگذاری ملی درجه اول و از طریق تجزیه و تحلیل این موضوع در نظام ملی سلامت کشورها تعیین می‌شود. سطح دوم، سطح تطبیقی یا مقایسه‌ای است. پر واضح است که مقایسه نظام‌های ملی سلامت کشورهای مختلفی که در یک حوزه جغرافیایی قرار دارند می‌تواند جالب توجه باشد. سطح سوم به حقوق سلامت بین‌المللی مربوط می‌شود. این موضوع تحت تاثیر مقررات تصویب شده توسط سازمان بهداشت جهانی و سایر نهادهای ملی و بین‌المللی است. سازمان بهداشت جهانی نقش بسیار مهمی در حل مشکلات و مسائل سلامت در سطح جهانی ایفا می‌کند. مقررات و دستورالعمل‌های این نهاد بین‌المللی، تعهداتی را بر دوش کشورهای عضو در خصوص اعلام شیوع بیماری‌های مسری، محدودیت در مرزها، بویژه در مورد بیماری‌های طاعون و تب زرد قرار می‌دهد.^{۱۶}

۲-۲- شاخه‌ها

این رشته به دوشاخه کلاسیک و نوظهور تقسیم می‌شود که عبارتند از: - شاخه کلاسیک که حقوق پزشکی آن را نمایندگی می‌کند؛

در بسیاری از اسناد و موازین حقوق بشری از قبیل ماده دوازده کنوانسیون حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگ سازمان ملل متحد آمده است.^{۲۳} به هر حال، به منظور درک "حق سلامت" قبل از هرچیز باید معنا و مفهوم "سلامت" مشخص شود. "سلامت" به سلامت جسمی، روانی و اجتماعی اطلاق می‌شود و تنها به معنای فقدان بیماری نیست.^{۲۴} سلامت جزئی از سرمایه انسانی است که به طور مستقیم و غیرمستقیم سبب افزایش ذخیره دانش افراد می‌شود و در نتیجه افزایش بهره‌وری و رشد اقتصادی را پی خواهد داشت.

ب) حقوق مراقبت سلامت

مراقبت سلامت، تامین یا ارتقای سلامت از طریق پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری‌ها و آسیب‌های جسمی و روانی مردم می‌باشد. ارائه مراقبت‌های سلامت برای بیماران توسط مراکز و متخصصان مراقبت سلامت بر اساس چهارچوبی از اصول حقوقی و مفاد قانونی صورت می‌گیرد.^{۲۵} که استانداردهای خدمات مراقبت ارائه شده، حق‌ها و تعهدات ارائه‌دهندگان و دریافت‌کنندگان خدمات مراقبت سلامت را تعیین و تنظیم می‌نمایند که "حقوق مراقبت سلامت" نامیده می‌شود.^{۲۶} تدارک و ارائه مراقبت‌های سلامت، متخصصان مراقبت سلامت را در شرایطی قرار می‌دهد که ملاحظات حقوقی باید در تصمیمات مهم بالینی لحاظ شوند. بنابراین، بر اساس چهارچوب‌ها و اصول حقوقی و مفاد قانونی تعیین‌کننده استانداردهای مراقبتی و حق‌ها و مسئولیت‌های دریافت‌کنندگان و ارائه‌دهندگان خدمات مراقبت سلامت، این حق‌ها تحت کنترل قانونی قرار می‌گیرد.^{۲۷} مهم‌ترین مسائل حقوقی این حوزه به حریم خصوصی و محرمانگی، رضایت آگاهانه، سهل‌انگاری و خطای حرفه‌ای مربوط می‌شوند.^{۲۸} به هر حال، رویکرد مفهومی حقوق مراقبت سلامت از اصول اخلاقی نظیر اختیار و آزادی فردی، منفعت‌رسانی و نیکوکاری و عدالت سرچشمه می‌گیرد.^{۲۹} این شاخه از حقوق دربرگیرنده حرفه طبابت و سایر حرفه‌های مراقبت سلامت و همچنین نقش و حمایت قانون از سلامت عمومی جامعه است.

ج) حقوق سلامت عمومی

در حوزه حقوق سلامت عمومی، مرز مشترک حقوق با سلامت را می‌توان در حفاظت از منافع و مصالح سلامت عمومی دید. از دیرباز، دولت‌ها نگران مقررات مربوط به بیماری‌ها و اعمال تدابیر قانونی به منظور قرنطینه افراد بوده‌اند و صلاحیت‌ها و اختیارات قانونی به منظور ارتقای سلامت عموم مردم را مورد مطالعه قرار می‌دهند. این حقوق بر وظایف دولت در تحقق این اهداف، محدودیت‌های این اختیارات و آینده مردم تمرکز دارد. قوانین این حوزه بر رفتار سالم، پاسخ به تهدیدهای سلامت و تقویت استانداردهای سلامت و ایمنی تاثیر می‌گذارند. بنابراین، حقوق سلامت عمومی موضوعی بسیار مهم است که به تامین و تضمین شرایط لازم برای سلامت مردم (شرایطی که دولت‌ها می‌توانند و باید در حمایت از سلامت مردم فراهم کنند) مربوط می‌شود. به هر حال، حمایت و حفاظت از سلامت مردم جامعه بدون یک چهارچوب حقوقی کارآمد امکان‌پذیر نیست. بنابراین حقوق سلامت عمومی مطالعه اختیارات و وظایف دولت‌ها به منظور سالم زیستن مردم خود می‌باشد.^{۳۰} پس به همین دلیل پنج عنصر اصلی حقوق سلامت عمومی عبارتند از: ۱- دولت، ۲- مردم، ۳- روابط (میان دولت و افرادی که خود و جامعه را در معرض خطر قرار می‌دهند)، ۴- خدمات سلامت عمومی، ۵- زور و اجبار دولت به افراد و کسب و کارها به منظور حفاظت از سلامت جامعه^{۳۱} اما، حوزه‌های اصلی حقوق سلامت عمومی شامل حقوق دارو، حقوق مواد و محصولات غذایی، سلامت و ایمنی شغلی و جمعیت‌های آسیب‌پذیر و حقوق سلامت می‌باشد.^{۳۲} امروزه، در تمامی نظام‌های حقوقی دنیا قانونگذاری برای بهداشت و سلامت شهروندان راه حل‌های مناسبی ارائه نموده‌اند. در قانون اساسی جمهوری اسلامی نیز در اصول ۳ و ۲۹ و ۴۳ حق بر سلامت و لازمه برخورداری شهروندان از بهداشت و درمان عمومی مناسب مورد شناسایی و تاکید قانون‌گذاران قرار گرفته است.^{۳۲}

د) بیواتیک

پرداختن به حرفه‌های مختلف مراقبت سلامت با توجه به اصول اخلاقی به ایجاد رشته بیواتیک (اخلاق زیستی) انجامیده است که از تاریخچه کهنی برخوردار است.^{۳۳} از گذشته‌های دور تاکنون، حرفه‌های مراقبت سلامت با برخی از بزرگ‌ترین دوره‌های اخلاقی در حوزه کلینیک از قبیل سقط جنین و اتانازی (قتل ترحم‌آمیز) مواجه

برخورداری از بالاترین استاندارد ممکن سلامت جسمی و روانی تعبیر می‌شود. این حق که به سایر حق‌های اساسی بشر از جمله حق حیات، حق مسکن، حق برخورداری از غذا و پوشاک مناسب ارتباط مستقیم دارد، امروزه علاوه بر دولت‌ها، تحقق آن از سوی مجامع بین‌المللی حقوق حق‌های بشر نیز دنبال می‌شود. بنابراین، یکی از وظایف اصلی دولت‌های امروزی و سازمان‌های حق‌های بشری به‌ویژه سازمان بهداشت جهانی کمک به تحقق این حق و دنبال کردن اهداف عالی آن است. زیرشاخه‌های مطالعاتی بسیاری برای مطالعه حقوق سلامت مطرح می‌باشند. حقوق بشر و حق سلامت یکی از این شاخه‌هاست که قبل از ورود به موضوعات اصلی حقوقی و اخلاقی باید مطالعه شوند. حقوق سلامت عمومی، به‌عنوان شاخه عمومی حقوق سلامت، بیشتر به مطالعه این خدمات از نقطه نظر عمومی می‌پردازد. در کنار این زیرشاخه، حقوق مراقبت سلامت قرار دارد که به نوعی شاخه قدیمی حقوق پزشکی را نمایندگی می‌کند که به مراقبت‌های سلامت از نقطه نظر حقوقی پرداخته و بیش از هر چیز به موضوعاتی نظیر مسئولیت قانونی متخصصان مراقبت سلامت، سهل‌انگاری، قصور و خطای احتمالی در انجام این وظیفه حرفه‌ای مربوط می‌شود. جدا از این دو زیرشاخه اصلی حقوقی، یک شاخه اخلاقی بسیار مهم و زیربنایی نیز در حوزه مطالعاتی حقوق سلامت وجود دارد که از آن تحت عنوان بیواتیک یا اخلاق زیستی یاد می‌کنند.

در مورد مسائل جدید نیز همواره بایستی رویکردهای حقوقی، مدنظر قرار گیرد و از منظر قوانین و مقررات، توجه لازم صورت گیرد، زیرا بررسی شیوه‌های جدید درمانی، همواره از وظایف قانونگذاران و متولیان امر بهداشت و درمان کشور می‌باشد. طی سالیان اخیر شاهد توجه دوباره به روشها و تکنیک‌های طب سنتی، مکمل و جایگزین هستیم؛ مساله‌ای که حتی در استراتژی ابلاغی سازمان جهانی بهداشت به کشورهای دنیا طی سال‌های ۲۰۱۴ الی ۲۰۲۳ مشاهده گردید و پس از آن نیز برای برنامه سال‌های ۲۰۲۵ الی ۲۰۳۴، با ترکیب طب سنتی، مکمل و جایگزین با طب نوین، طب تلفیقی مطرح شده است.^{۴۰} شاید حدود ۲۰ سال گذشته، کمتر پزشک متخصصی از روش‌های طب سنتی استفاده می‌نمود اما اکنون، در بیش

هستند. با پیشرفت سریع روش‌های بالینی و به‌ویژه بیوتکنولوژی طی دهه‌های اخیر، بحث‌های اخلاقی بسیار بیشتر شده است و در نتیجه آن علم بیواتیک به‌وجود آمده است.^{۳۴} منابع بیواتیک بیانگر پایه‌های استوار آن است. بیواتیک مذهبی و سکولار هر یک از منابع ویژه خود برخوردار هستند. منابع اصلی این علم شامل حقوق، هنجارها، ارزش‌ها، تجارب شخصی، علم حضوری (شهود)، الهیات، فلسفه، روانشناسی، جامعه‌شناسی و مردم‌شناسی می‌باشند.^{۳۵} به استثناء کارآزمایی‌های بالینی که در هیچ یک از این گروه‌ها نمی‌تواند قرار بگیرد، مسائل اصلی مربوط به این رویکرد در دو گروه اصلی قرار می‌گیرند: موضوعاتی نظیر آغاز حیات و مسائل مربوط به پایان حیات. درحالی که مسائل مربوط به فن‌آوری‌های کمک باروری و سقط جنین به آغاز حیات مربوط می‌شوند؛ اتانازی، خودکشی به کمک پزشک و برای بیماران مرگ مغزی اقداماتی در ارتباط با پایان حیات می‌باشند.^{۳۶} اتانازی یا قتل ترحم‌آمیز از بحث برانگیزترین سرفصل‌های حقوق سلامت می‌باشد چرا که از یک سو، حق زیستن در هر شرایطی، صرف نظر از معلولیت یا ناتوانی، باید محترم شمرده شود و کسی حق ندارد چنین افرادی را به این بهانه، از حق مسلم خود محروم سازد؛ و از طرفی نیز زنده نگاهداشتن بیماران لاعلاج به هر قیمتی، جای بحث و بررسی دارد.^{۳۷}

همه این موارد تبعات حقوقی و قانونی خاصی را به دنبال دارد که می‌بایست ضمن مطالعه مشکلات و تصویب قوانین جدید، نسبت به اصلاح موارد موجود نیز اقدام نمود، چراکه امروزه دیگر نمیتوان با قوانین و مقررات مربوط به دهه‌های قبل و مشخص نبودن مراجع صالح رسیدگی کننده، به تخلفات و جرائم رسیدگی نمود.^{۳۸} از طرفی حفظ و نگهداری نمونه‌های انسانی در بانک‌های مربوطه، تحقیقات روی سلول‌های بنیادی جنینی، ژنتیک انسانی، ژنومیکس داروئی و ... از جمله سایر مسائل مطرح در این حوزه می‌باشد.^{۳۹}

۲-۴- یافته‌ها

هر روز به شاخه‌های درخت تنومند حقوق اضافه می‌شود. حقوقی که پیشتر تحت عنوان حقوق پزشکی شناخته می‌شد، امروز در معتبرترین دانشگاه‌های جهان در زیرمجموعه حقوق سلامت قرار گرفته است. حقوق سلامت در حق سلامت ریشه دارد. حق سلامت به‌معنای حق

همسان کند. زیرا سلامت عمومی یکی از مصادیق منافع عمومی است که فقدانش لطمات سنگین و جبران ناپذیری را به حیات جمعی آدمیان وارد می‌سازد و به همین دلیل این موضوع از اهمیت بسیار بالایی برخوردار بوده و باید مورد توجه قرار گیرد.

۴- شفافیت

۴-۱- تشکر و قدردانی

از تمامی افرادی که به صورت مستقیم و غیرمستقیم در بازخوانی و ویرایش اثر همیاری و راهنمایی داشتند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

۴-۲- تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع میان تهیه‌کنندگان این مقاله با حق‌های سلامت عمومی و قوانین و مقررات ملی و بین‌المللی مربوطه وجود ندارد.

۴-۳- منابع مالی

این پژوهش بدون تامین مالی خاصی انجام گرفته است.

۴-۴- ملاحظات اخلاقی

ملاحظات اخلاقی مربوط به انجام پژوهش رعایت شده است.

۴-۵- سهم نویسندگان

نویسندگان پژوهش، معیارهای استاندارد نویسندگی مجلات نظام سلامت را دارا می‌باشند.

۴-۶- استفاده از ابزارهای هوش مصنوعی

در تولید محتوای این مقاله از هیچ‌گونه ابزار هوش مصنوعی استفاده نشده است.

از ۸۰ دانشگاه ایالات متحده آمریکا و بیش از ۷۰ کشور دیگر، این روش‌ها آموزش داده شده و استفاده می‌گردد.^{۴۱}

۳- نتیجه‌گیری

حقوق سلامت را می‌توان به عنوان یک شاخه از حقوق در نظر گرفت که اجرای آن تاثیرات حیاتی بر سلامت افراد و جمعیت‌ها دارد. بنابراین، دو رویکرد اصلی حقوقی نسبت به حقوق سلامت وجود دارد که شامل حقوق مراقبت سلامت و حقوق سلامت عمومی می‌باشد. البته، مبنای اخلاقی این حوزه نیز تحت عنوان بیواتیک یا اخلاق زیستی مطرح می‌گردد. حق برخورداری از سلامت به روشنی به حق حیات و آزادی‌های غیرسیاسی مرتبط با سلامت مربوط می‌باشد. این حق به حفظ و ادامه حیات و یا کاهش و از بین بردن بیماری‌ها و رنج ناشی از آن‌ها و شامل اقدامات درمانی و پیشگیرانه (نظیر مصونیت از بیماری) مربوط است. به همین خاطر، حقوق سلامت بیش از هر چیز به ساختار حقوقی مسئولیت قانونی به‌ویژه مسئولیت قانونی متخصصان مراقبت سلامت مربوط می‌شود. به هر حال، این حوزه گسترده‌تر از مراقبت‌های سلامت است و شامل حقوق زیست‌محیطی، حقوق و ایمنی شغلی و سلامت عمومی می‌شود. از آنجایی که بهره‌مندی از بالاترین استاندارد قابل حصول سلامتی، یکی از حق‌های اساسی بشر محسوب می‌شود، دولت‌ها در قبال آن تعهداتی برعهده دارند و وظیفه تمام دولت‌ها است که جهت فراهم بودن این حق برای تمام آحاد بشر، بدون هرگونه تبعیضی تلاش نمایند. دولت‌ها مکلفند با بهره‌گیری از حداکثر منابع خود و اولویت بخشی به سلامت، حق سلامت را مورد حمایت کامل قرار داده و راهبردهای حمایتی و صیانتی رایگان و کم هزینه را به‌طور برابر و بدون تبعیض در اختیار و دسترس همه افراد و آحاد جامعه به‌مورد اجرا بگذارند. بی‌گمان، از نظام حقوقی سلامت عمومی انتظار می‌رود توازنی درونی در این ساختار ایجاد نموده و آن را با دیگر ستون‌های حیات مدنی آدمی

References

1. Donald T. Dikson. Law in the Health and Human Services: A Guide for Social Workers, Psychologists, Psychiatrists, and Related Professionals. Simon & Schuster Inc, 1995.
2. Donald T. Dikson. Law in the Health and Human Services: A Guide for Social Workers, Psychologists, Psychiatrists, and Related Professionals. Simon & Schuster Inc, 1995.
3. Eslamitabar, S, principles of monitoring health affairs, Houshman University of Medical Sciences Publications, first edition, 2023, pp. 57-59.
4. Eslamitabar, S, principles of monitoring health affairs, Houshman University of Medical Sciences Publications, first edition, 2023, pp. 57-59.

5. Eslamitabar, S, Regulation of Health Goods & Services, Hushmand University of Medical Sciences Publication, 2023, p65.
6. Donald T. Dikson. Law in the Health and Human Services: A Guide for Social Workers, Psychologists, Psychiatrists, and Related Professionals. Simon & Schuster Inc, 1995.
7. Eslamitabar, S, The need for medical professionals to be aware of legal and criminal laws, special scientific-research quarterly of the Department of Medical Sciences, Medicine and Cultivation, number 37, summer 2019, p.95.
8. Eslamitabar, S, medical law, patient consent, special scientific-research quarterly of the Department of Medical Sciences, Medicine and Cultivation, number 41, summer 2002, p.98.
9. Eslamitabar, S, Complete Collection of Criminal Laws Governing Medical, Pharmaceutical, Health and Food Affairs, Islamic Republic of Iran Judiciary, 144/2/76-D/Commission, 30/12/1997, p.
10. Conceptual Foundation of Public Health Law. Chapter 1; A Theory and Definition of Public Health Law.
11. Eslamitabar, S, Health Law Generalities, Ganj Danesh Publications, first edition, 2019, p.80.
12. Donald T. Dikson. Law in the Health and Human Services: A Guide for Social Workers, Psychologists, Psychiatrists, and Related Professionals. Simon & Schuster Inc, 1995.
13. Alekajbaf H. Concept and situation of Rights to Health under the International Human Rights bills". MLJ 2013; 7 (24) :139-170.
14. Javid, E., Niavarani, S. The Scope of the Right to Health in International Human Rights Law. Public Law Research, 2014; 15(41): 47-70.
15. Eslamitabar, S, The right to health in international standards and Iran's legal system, Adalat University Publications, first edition, 2019, p. 20.
16. Eslamitabar, S, Fundamentals of Health Law, Majd Publications, first edition, 2015, pp. 53 and 54.
15. Belanger, Michel, Global Health Law, Kluwer Law International, 2010, pp 41-42.
18. Eslamitabar, S, Fundamentals of Health Law. 1st Edn., Majd Press, 2016, P: 49.
19. Eslamitabar, S, Health Law, smart University of Medical Sciences Publications, first edition, 2023, p. 78.
18. Office of High Commissioner for Human Rights & WHO. Factsheet No 31: The Right to Health; 2008.
21. Abbasi M, Rezaee R, Dehghani G. Concept and situation of the right to health in Iran legal system. MLJ 2014; 8 (30) :183-199.
22. WHO. Advancing the Rights to Health; the vital Role of Law. Roger Magnusson, university of Sydney, 2017; P1
23. Toebes B, Ferguson R, Markovic MM, Nnamuchi O, editors. The right to health: a multi-country study of law, policy and practice. Springer; 2014 Sep 5.
24. UNICEF Declaration, International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, 1978.
23. Forrester, K, Griffiths D, Essential of Law for Health Professionals, third Edition, December 18, 2009, p3.
26. Forrester K, Griffiths D. Essentials of Law for Health Professionals-eBook. Elsevier Health Sciences; 2014 Nov 20.
27. Conceptual Foundation of Public Health Law. Chapter 1; A Theory and Definition of Public Health Law.
28. Conceptual Foundation of Public Health Law. Chapter 1; A Theory and Definition of Public Health Law.
29. Conceptual Foundation of Public Health Law. Chapter 1; A Theory and Definition of Public Health Law.
28. Gostin, Lawrence O, Public Health Law Power, Duty, Restraint, University of California Press, third Edition, 2000; p4.
31. Eslamitabar, S, Health Law Generalities, Ganj Danesh Publications, first edition, 2019, p. 124.
32. Allallahveysi, S.S, Gorji Aznadreyani, A. Right to health in the constitution of the Islamic Republic of Iran. Comparative journal of Dadpishgan, 2019;2.
31. Eslamitabar, S, Principle of Health Law, 1st Edn., Lambert Academic Publishing, Berlin, 2022, p233.
34. Shakoore M, Yousefi A, Bazrafkan L, Jauhari Z, Taheri S, Omid A. The ethical aspects of abortion in medical education. IJMEHM 2013; 6 (5) :24-34.
35. Balanian M., secular science or religious science? Maarefat, 2016; 121, 119-136.
36. Eslamitabar, S, Fundamentals of Health Law, Majd Publications, first edition, 2015, pp. 245 and 246.
37. Eslamitabar, S, Fundamentals of Health Law, Majd Publications, first edition, 2015, pp. 245 and 246.
38. Eslamitabar, S, medical law, the need to review the legal and criminal laws of medical affairs and related professions, special scientific-research quarterly of the Department of Medical Sciences, Medicine and Cultivation, number 38, autumn 2019, p. 73.
39. Eslamitabar, S, Principles of Health Law. 1st Edn., Lambert Academic Publishing, Berlin, 2022, P: 233.
40. Overview of the draft WHO Traditional Medicine Strategy 2025-2034/ Traditional, Complementary and Integrative Medicine Unit/ P7.
41. Eslamitabar, S, medical law, new treatment methods and the duties of the legislator and the guardians of the country's health and treatment, Journal of Medicine and Cultivation, 14th volume, number 56, spring 2014, p. 56.