

درمان؛ در کشاکش حق و تکلیف

محمد روشن^۱

چکیده

حق درمان یکی از اجزای مهم حق حیات است؛ بنابراین از حقوق اساسی است و دولت‌ها موظف به تأمین آن در حدود امکانات و با هدف حفظ حیات انسانی می‌باشند؛ در قانون اساسی ایران این حق ملهم از بندهای ۹ و ۱۲ اصل سوم بوده و براساس اصل ۲۹ برخورداری از تأمین اجتماعی، از وظایف دولت است. نظام تأمین اجتماعی در ایران به مرور ترمیم و تکمیل شد و در مواد ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر، میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و بند ب ماده ۱۷ اعلامیه اسلامی حقوق بشر تأمین همگانی تأمین اجتماعی از وظایف اساسی هر دولت شناخته شده است. در قوانین عادی مانند قانون مجازات اسلامی، سلب مسئولیت از پزشکان و پیش‌بینی مسئولیت در قبال مستنکف و قانون طرز جلوگیری از بیماری‌های آمیزشی و واگیردار و الزام به درمان و در صورت مسامحه و یا استنکاف جرم‌انگاری شده است.

واژگان کلیدی

حق حیات، تکلیف به درمان، تأمین اجتماعی و حق اساسی.

درمان؛ در کشاکش حق و تکلیف

انسان به عنوان خلیفه برتر خدا در زمین^۱ (بقره/۳۰؛ انعام/۱۶۵؛ تین/۴) دارای حقوق و متعاقباً تکالیفی است که هیچ یک از مخلوقات الهی به آن میزان از آن بهره‌مند نبوده و در یک نگاه کلی و کلان همه مخلوقات در خدمت انسان (نحل/۵) و البته وسیله‌ای برای رسیدن او به اهداف والا (دخان/۳۸) می‌باشند.

انسان دارای حقوقی است که این حقوق از اساس امتیازات او محسوب است که وی نیز حتی با اراده و خواست خود نمی‌تواند آن را در معرض تفویت و یا تضییع کلی یا جزئی قرار دهد و چه بسا برخی دیگر از حقوق فرعی او به عنوان مقدمه واجب لازم‌الرعايه و یا به عنوان مقدمه حرام بنابر یک دیدگاه منهی‌عنه خواهند بود.

حق حیات انسان مهم‌ترین حقی است (مائده/۳۲) که در بین همه ادیان الهی (بسامی، ۱۳۸۶، صص ۱۸۹-۱۸۸؛ دباغ، ۱۳۸۶، صص ۶۲-۴۵) و جامعه عقلا به رسمیت شناخته شده است تا جایی که مالک تن و جان رأساً نمی‌تواند در مورد آن تصمیم گرفته و تمامت یا برخی از آن را در معرض تهدید یا تقویت قرار دهد، حق حیات با تصور آن تصدیق می‌شود.

از آنجایی که انسان بما هو انسان مکرم است^۲ و نفس او خارج از هر لون و تلبسی بما هی می‌محترم است، احترام به آن نیازی به جعل شارع نداشته و به حکم حجت باطنی و عقل بوده و اوامر شارع ارشاد تلقی می‌شود.

شاطبی معتقد است مصالحی وجود داشته که این مصالح ضروری بوده و هیچ مصلحتی بالاتر از آنها نیست، از نظر وی مصالح پنج‌گانه حفظ دین، نفس، نسل، عقل و مال از آن جمله می‌باشند (شاطبی؛ ۱۴۲۳، ج ۲، ص ۷؛ العالم؛ ۱۹۹۴، ص ۸).

یکی از مهمترین حقوق انسان حق حیات بوده (حسینی؛ ۱۳۸۶، ص ۲۰۸؛ بسامی؛ ۱۳۸۶، ص ۱۷۸) که لازمه آن حفظ الصحه، رعایت اصول بهداشتی و حرمت اضرار

به تمامیت و یا بخشی از جسم خود است (مائده/ ۵؛ ۱۳؛ نساء/ ۶؛ ۵۸؛ بقره؛ ۱۹۵) و نمی‌توان نفس خود را در معرض تهلکه قرار داد (مکارم شیرازی، بی‌تا، ج ۲، ص ۲۱) و در همین راستا جامعه نسبت به سلامت وی وظیفه‌مند خواهد بود که در همین راستا نه تنها انسان موجود و حاضر حقوق مسلم و شناخته شده‌ای خواهد داشت که نسل‌های آینده نیز به همین میزان باید حقوقشان مراعی بوده و از همین منظر حقوق زیست‌محیطی و امثالهم معنادار می‌شود، و به دلیل جنبه عمومی آن دولت‌ها باید آن را در زمره حقوق عمومی پاس داشته و برای آن برنامه‌ریزی و اقدام‌های مناسب به عمل آورند (سند چشم‌انداز، ۱۳۸۲).

اکنون حق درمان به عنوان عاملی برای بقا و دوام انسان زنده مطرح است که به عنوان پیش نیاز سلامت اقدامات پیش‌گیرانه، توسعه بهداشت عمومی، توجه ویژه به بیماران خاص و درمان آنان نیز مطمح‌نظر دولت‌ها بوده و می‌باشد. (سند چشم‌انداز، ۱۳۸۲). این حق که به شرافت انسانی بازگشت دارد دارای چنان اهمیتی شده است که دولت‌ها ناچارند برای جلب آرای عمومی برنامه‌های عملیاتی خود را قبل از عهده‌داری مسئولیت تبیین نموده و راه‌های وصول به آن و کیفیت آن را و توجه خاص به استانداردهای جهانی را اعلام نمایند (قانون توسعه پنجم؛ ۱۳۸۹).

حق درمان در قوانین مختلف با ابتنا بر اوامر شارع در راستای کرامت انسانی و لزوم صحت جسمانی آمده که در این مجال آن را در قانون اساسی، برنامه‌های توسعه‌ای اول تا پنجم و قوانین عادی بررسی خواهیم کرد.

روش تحقیق

این تحقیق با توجه به آنکه در حوزه علوم انسانی است، به شکل نظری و با گردآوری اطلاعات به روش کتابخانه‌ای از راه مطالعه و فیش‌برداری منابع صورت

گرفته است. با مطالعه قوانین مختلف حق درمان استنتاج و بر همین اساس و با رعایت اصول استنباط اسلامی تاسیس اصل شده است.

بند اول: حمایت از حق حیات

براساس قاعده لایبطل دم امرء مسلم (بخاری؛ ۱۴۰۱، ج ۸، ص ۴۳؛ بیهقی؛ بی تا، ج ۸، ص ۴؛ حر عاملی؛ ۱۳۹۰، ج ۱۹، ص ۱۰۹؛ صدوق؛ ۱۴۰۴، ج ۴، ص ۹۹) و نظریه کارکردگرایی در دولت (شاکری گلپایگانی، ۱۳۸۵، ص ۲۰۳) حق حیات از حقوق اساسی و بنیادین انسانی است. قاعده لایبطل دم امرء مسلم یک قاعده غیرامتنانی است و مبین حق حیات آحاد انسانی و وظیفه حکومت حمایت از آن است.

تهدید این حق بنابر مبنای علل مشروعیت کارکردگرایی دولت باعث تردید در مشروعیت حاکمیت خواهد بود. این قاعده بر اطلاق یا عموم سایر قواعد و اصول دیگر حاکم است، این قاعده برتر و ناظر به مبانی مشروعیت حکومت و تنظیم کننده رابطه متقابل بین حاکم و رعیت است.

بین حق حیات و حمایت از آن از یک سو و میزان مشروعیت کارکردگرایی دولت و اعتبار و اقتدار آن از سوی دیگر رابطه علی و معلولی موجود است. همچنان که حمایت از مصلحت‌های پنج‌گانه ضروری، قیام به امر حکومت را موجه‌سازی می‌کند که از جمله آنها حق حیات و حفظ نفس و ضرورت حمایت از آن است (شاکری گلپایگانی؛ ۱۳۸۵، ص ۱۹۱).

این قاعده از اصل بنیادین کرامت ذاتی انسان سرچشمه می‌گیرد و این اصل بر غایت حیات انسانی اشعار دارد تا جایی که پس از خلق و اعطای حیات، ذات اقدس الهی خود را ستود^۳ (مومنون / ۱۴).

بند دوم: حق درمان در اسناد فرا ملی

در مواد ۲۵ اعلامیه جهانی حقوق بشر، ماده ۹ میثاق بین‌المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و بند ب ماده ۱۷ اعلامیه اسلامی حقوق بشر، تأمین همگانی تأمین اجتماعی از وظایف اساسی هر دولت شناخته شده است. در این اسناد یکی از شاخص‌های مهم تأمین اجتماعی بهداشت و درمان مناسب و مورد نیاز انسانی است.

موضوع تأمین اجتماعی که در بسیاری از کشورها مورد استفاده قرار گرفته، امروز به عنوان یکی از مباحث حقوق بشر در سطح بین‌المللی مطرح می‌باشد و تاکنون ده‌ها اعلامیه، میثاق، مقاوله‌نامه و توصیه‌نامه بین‌المللی در این خصوص به تصویب رسیده است (هاشمی، ۱۳۸۸، ۲/۳۳۹).

بند سوم: حق درمان در قانون اساسی

در قانون اساسی ایران این حق، ملهم از بندهای ۹ و ۱۲ اصل سوم می‌باشد. بر اساس اصل ۲۹ برخورداری از تأمین اجتماعی همانا ایجاد بستر مناسب نیز برای درمان است که دولت مکلف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت‌های مردم، خدمات و حمایت‌های ملی فوق را برای یک یک افراد کشور تأمین کند.

اصل سوم قانون اساسی:

دولت جمهوری اسلامی ایران موظف است برای نیل به اهداف مذکور در اصل دوم همه امکانات خود را برای امور زیر به کار برد:

۹- رفع تبعیضات ناروا و ایجاد امکانات عادلانه برای همه، در تمام زمینه‌های

مادی و معنوی ...

۱۲- ایجاد رفاه و رفع فقر و برطرف ساختن هر نوع محرومیت در زمینه‌های تغذیه و مسکن و کار و بهداشت و تعمیم بیمه.

اصل بیست و نهم قانون اساسی:

برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر ... نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به صورت بیمه و غیره حقی است همگانی. دولت مکلف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت‌های ملی فوق را برای یک یک افراد کشور تأمین کند.

حقوق اساسی ایران، تأمین اجتماعی را به عنوان یک حق مسلم و همگانی نه به عنوان یک حق ناشی از قرارداد اعلام می‌نماید که در حدود قوانین خدمات و حمایت‌های مالی را برای تمام افراد کشور تأمین کند (وکیل، ۱۳۸۷، ۱۳۰). اصل بیست و نهم قانون اساسی دولت را موظف می‌سازد تا از طریق برقراری یک مشارکت هماهنگ، نظام تأمین اجتماعی را به‌طور مستمر در خدمت افراد و خانواده‌ها قرار دهد (هاشمی، ۱۳۸۸، ۲/۳۴۷).

بند چهارم: حق درمان در اسناد توسعه‌ای ملی

در برنامه‌های توسعه اول تا پنجم یکی از محورهایی که در هر دوره پررنگ‌تر شده و تعمیق یافته است بحث‌های مربوط به بهداشت و درمان و حتی توجه به بیماران مبتلی به بیماری‌های خاص است که با ملاحظه این اسناد حق درمان برای کلیه ایرانیان حقی مسلم و شناخته شده است (برنامه‌های توسعه اول تا پنجم).

براساس ماده ۸۴ قانون توسعه اول با هدف گسترش سلامت همگانی شورایی با نام شورای عالی سلامت تاسیس می‌شود و براساس ماده ۵۸ همین قانون مقرر

می‌شود دولت لایحه‌ای برای حفظ و ارتقاء سلامت آحاد جامعه و کاهش مخاطرات تهدید کننده سلامتی را تهیه و به مجلس شورای اسلامی تقدیم کند و در مواد بعدی تا ماده ۹۴ موارد متعددی را به عنوان تأمین سلامت و بهداشت آحاد جامعه احصاء و دولت مکلف به اجرای آن می‌شود و به‌طور مشخص در ماده ۹۲ وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مکلف به درمان فوری و بدون قید و شرط مصدومین حوادث و سوانح رانندگی می‌شود.

این مهم در برنامه تقدیمی وزرا برای اخذ رأی اعتماد از مجلس شورای اسلامی در هر دوره به خوبی مشهود و کمابیش چندین محور را در برنامه‌های وزرای بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و رفاه و تأمین اجتماعی را به خود اختصاص می‌دهند.

بند پنجم: حق درمان در نظام تأمین اجتماعی

نظام تأمین اجتماعی در ایران به موجب قوانین مربوطه از سال ۱۳۵۴ ایجاد و در سال‌های ۱۳۵۸ و ۱۳۶۹ ترمیم و تکمیل شد، اکنون با توجه به انتقال تعهدات قراردادی به تعهدات تکلیفی وزارت رفاه و تأمین اجتماعی در قبال تأمین هزینه‌های درمان به شکل مناسبی این حق هم به رسمیت شناخته شده است و هم به نحو بهتری در سیاست‌های اجرایی عملیاتی شده و می‌شود.

براساس فصل پنجم از قانون تأمین اجتماعی (مصوب ۱۳۵۴ و اصلاحیه‌های بعدی آن) بیمه‌شدگان و خانواده‌های آنان مشمول این مقررات بودند ولی در حال حاضر با توجه به تصویب قوانین توسعه‌ای که در مطالب پیشین آمده است نظام تأمین اجتماعی از مسؤولیت‌های بیش‌تری برخوردار شده است. شایان توجه است نظریه‌های اخیر در مورد دولت پاسخ‌گو و رسیدن به دولت رفاه نیز در حال حاضر مروج توسعه و تعمیق تأمین اجتماعی نه به افراد عضو صندوق بیمه‌های تأمین اجتماعی که به یکایک آحاد کشور است و به نظر می‌رسد توصیه‌های ائمه

معصومین (ع) به ویژه اوامر حضرت علی (ع) در ایام کوتاه زمامداری وی و برخورد ایشان با کارگزاران حکومتی که در مورد غیر مسلمانان از خود سلب مسئولیت می نمودند نشان از وجوب اهتمام به امور مسلمین بدون استثنا داشته و دارد و بدیهی است که انسان در بیماری و حوادث انتظار بیشتری به یاری از سوی هم نوعان به نحو اعم و از حکومت به عنوان مسئول تأمین مردم را دارد.

بند ششم: حق درمان در قوانین عادی

براساس مواد ۵۹ و ۶۰ قانون مجازات اسلامی، سلب مسئولیت از پزشکان، مکمل این حق اساسی انسانی است و از سوی دیگر مواد ۱ و ۴ آیین نامه اجرایی قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین، مطلعین و مراکز درمانی در قبال مصدوم مسئولیت دارند.

براساس ماده ۵ قانون طرز جلوگیری از بیماری های آمیزشی و واگیردار و اصلاحات بعدی، در مواردی که بیماری مسری باشد مرکز درمانی می تواند بیمار را الزام به درمان نماید و در صورت حجر، سرپرست وی براساس ماده ۶ قانون مزبور مکلف به درمان وی بوده و در صورت مسامحه و یا استتکاف بایستی به جزای مقرر در قانون برسد.

از سال ۱۳۵۴ این قبیل ترک فعل، جرم انگاری شده و در قوانین بعدی مستمراً تا سال ۱۳۶۴ همین شیوه دنبال شده است و با تصویب آیین نامه اجرایی مصوب هیأت وزیران، مراکز درمانی و اشخاص حقیقی که به نحوی از انحاء از وجود مصدوم مطلع شده اند و کسانی که به اقتضای حرفه خود می توانسته اند کمک مؤثری بنمایند در صورت مسامحه و یا استتکاف، حسب مورد مسئول شناخته شده اند.

نتیجه

درمان به عنوان حقی در ذیل حق حیات شناسایی و دولت، جامعه و متخصصین درمان در قبال آن مسؤول شناخته می‌شوند تا جایی که در صورت مسامحه و یا استتکاف مرتکب یا مرتکبین مجازات می‌شوند.

پی‌نوشت‌ها

۱. وَ إِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً؛ داود؛ إِنَّا جَعَلْنَاكَ خَلِيفَةً فِي الْأَرْضِ.
۲. لَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ.
۳. فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنَ الْخَالِقِينَ.

فهرست منابع

قرآن مجید

- بخاری، محمد ابن اسماعیل. (۱۴۰۱). صحیح بخاری. بیروت: دارالفکر.
- بسامی، مسعود. (۱۳۸۶). اتانازی از دیدگاه اخلاق و ادیان، فصل‌نامه اخلاق پزشکی، سال اول، شماره دوم.
- بیهقی، احمد ابن حسین ابن علی. (بی‌تا). السنن الکبری. بیروت: دارالفکر.
- حر عاملی، محمد بن الحسن. (۱۳۹۰). وسایل الشیعه. بیروت: دار احیاء التراث العربی.
- حسینی، سیدمحمد و زهرا هاشمی و سید محمدجواد مرتضوی. (۱۳۸۶). بررسی دیدگاه اسلام و غرب در زمینه قتل ترحم‌آمیز. فصل‌نامه حقوق پزشکی، سال اول، شماره دوم.
- دباغ، سروش. (۱۳۸۶). بررسی اتانازی داوطلبانه غیرفعال از منظر اخلاق، فصل‌نامه اخلاق پزشکی، سال اول، شماره اول.
- شاطبی، ابواسحاق. (۱۴۲۳). الموافقات. بیروت: المكتبة العصرية.
- العالم، یوسف حامد. (۱۹۹۴). بی‌جا: الدار العالمیه للكتاب الاسلامی. چاپ ۲.
- شاکری گلپایگانی، طوبی. (۱۳۸۵). سیاست جنایی اسلامی. تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی. چاپ ۱.
- صدوق، محمد بن علی بن الحسین. (۱۴۰۴). من لایحضره الفقیه، قم: جامعه مدرسین.
- وکیل، امیرساعد؛ عسکری پوریا. (۱۳۸۷). قانون اساسی در نظم حقوقی کنونی. تهران: انتشارات مجد. چاپ ۲.
- هاشمی، سیدمحمد. (۱۳۸۸). حقوق اساسی جمهوری اسلامی ایران. تهران: انتشارات بنیاد حقوقی میزان. چاپ ۹.
- مکارم شیرازی، ناصر و دیگران. (بی‌تا). تفسیر نمونه. تهران: دارالکتب الاسلامیه. چاپ اول.
- قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران.
- سند چشم‌انداز جمهوری اسلامی ایران.
- قانون برنامه اول توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران.

قانون برنامه دوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران.
قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران.
قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران.
قانون برنامه پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران.
قانون تأمین اجتماعی مصوب سال ۱۳۵۴.
قانون تأمین اجتماعی مصوب سال ۱۳۵۸.
قانون تأمین اجتماعی مصوب سال ۱۳۶۹.
قانون مجازات اسلامی.
آیین نامه اجرایی قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین، مطلعین و مراکز درمانی.
قانون طرز جلوگیری از بیماری های آمیزشی و واگیردار و اصلاحات بعدی آن.
اعلامیه جهانی حقوق بشر.
میثاق بین المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی.
اعلامیه اسلامی حقوق بشر.

یادداشت شناسه مؤلف

محمد روشن: استادیار پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی.
نشانی الکترونیکی: m-roshan@sbu.ac.ir

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۶/۴/۲۸

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۶/۶/۲۴