



The Iranian Association of
Medical Law



The Bioethics and Health
Law Institute

The Health of Cosmetics and Health Products from the Perspective of Iranian Jurisprudence and Law

Morteza Pourmollaei^{1*}, Ruhollah Raisi¹

1. Department of Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Payame Noor University, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Cosmetics and health products are an important part of society's consumer goods that play an important role in the health of citizens. Any violation in this area has a great impact on the health of citizens, because health is the most important part of every person's life. Accordingly, the aim of the present article is to examine the health of cosmetics and health products from the perspective of Iranian jurisprudence and law.

Method: The article in question is descriptive-analytical and the library method was used.

Ethical Considerations: In all stages of writing this research, the originality of the texts, honesty and trustworthiness have been observed.

Results: The health of cosmetics and health products has not been specifically addressed in jurisprudence, but the health of individuals has been emphasized and in accordance with rules such as the prevention of harm and waste, a kind of guarantee and civil liability can be considered in this regard. In statutory law, in upstream documents such as the Constitution, the Twenty-Year Vision Document and the Five-Year Development Plans, citizens' health has been generally endorsed and in ordinary laws such as the Food, Beverage, Cosmetics and Hygiene Law of 1346 and its subsequent amendments and the draft Penal Code of 1401, the production and distribution of cosmetics and hygiene products have been monitored and penalties have been determined for violators.

Conclusion: Considering the examples of fraud by individuals involved in this field and its wide scope, there is an increasing need to formulate a specific law for cosmetics and hygiene products.

Keywords: Health; Cosmetics; Supervision; Production; Distribution

Corresponding Author: Morteza Pourmollaei; **Email:** mortezapou357@pnu.ac.ir

Received: August 07, 2024; **Accepted:** February 09, 2025; **Published Online:** May 27, 2025

Please cite this article as:

Pourmollaei M, Raisi R. The Health of Cosmetics and Health Products from the Perspective of Iranian Jurisprudence and Law. Medical Law Journal. 2025; 19: e12.



سلامت لوازم آرایشی و بهداشتی از منظر فقه و حقوق ایران

مرتضی پورملائی^{۱*}، روح اله رئیسی^۱

۱. گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: لوازم آرایشی و بهداشتی بخش مهمی از کالاهای مصرفی جامعه است که نقش مهمی در سلامت شهروندان دارد. هرگونه تخلف در این حیطه تأثیر زیادی بر سلامت شهروندان به همراه دارد، زیرا سلامتی در مهم‌ترین بخش زندگی هر فرد قرار دارد. بر همین اساس هدف مقاله حاضر بررسی سلامت لوازم آرایشی و بهداشتی از منظر فقه و حقوق ایران است.

روش: مقاله مورد اشاره توصیفی - تحلیلی بوده و از روش کتابخانه‌ای استفاده شده است.

ملاحظات اخلاقی: در تمام مراحل نگارش پژوهش حاضر، اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها: در فقه به صورت خاص به سلامت لوازم آرایشی و بهداشتی پرداخته نشده است، اما بر سلامت افراد تأکید شده و مطابق با قواعدی چون منع اضرار و اتلاف، می‌توان قائل به نوعی ضمان و مسئولیت مدنی در این خصوص شد. در حقوق موضوعه نیز در اسناد بالادستی مانند قانون اساسی و سند چشم‌انداز بیست‌ساله و برنامه‌های پنج‌ساله توسعه بر سلامت شهروندان به صورت کلی صحه گذاشته شده است و در قوانین عادی مانند قانون مواد خوردنی و آشامیدنی آرایشی و بهداشتی مصوب ۱۳۴۶ و اصلاحیه‌های بعدی آن و پیش‌نویس قانون تعزیرات مصوب ۱۴۰۱ به نظارت بر تولید و توزیع لوازم آرایشی و بهداشتی پرداخته شده و برای متخلفان مجازات تعیین شده است.

نتیجه‌گیری: با توجه به مصادیق تقلب اشخاص درگیر در این زمینه و گستره‌ای وسیع آن، تدوین قانونی خاص برای لوازم آرایشی و بهداشتی، ضرورت فزاینده‌ای دارد.

واژگان کلیدی: سلامت؛ آرایشی و بهداشتی؛ نظارت؛ تولید؛ توزیع

نویسنده مسئول: مرتضی پورملائی؛ پست الکترونیک: mortezapou357@pnu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۵/۱۷؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۱/۲۱؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۳/۰۶

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Pourmollaie M, Raisi R. The Health of Cosmetics and Health Products from the Perspective of Iranian Jurisprudence and Law. Medical Law Journal. 2025; 19: e12.

مقدمه

با توجه به اینکه امروزه فرآورده‌های آرایشی به صورت گسترده مورد استفاده قرار می‌گیرد. همچنین استفاده محصولات غیر استاندارد و تقلبی نیز می‌تواند آسیب‌های جدی و پرمخاطره‌ای را ایجاد کند، بنابراین به نظر می‌رسد بررسی سیاست جنایی در این زمینه و بررسی چالش‌ها و خلأها اهمیت فزاینده‌ای دارد. در واقع، سلامت لوازم آرایشی و بهداشتی از آن جهت حائز اهمیت می‌باشد که به طور مستقیم بر سلامت افراد جامعه اثرگذار می‌باشد. عدم ساماندهی و نظارت از طریق مراجع قانونی و رسمی در تولید، توزیع واردات و صادرات آن‌ها علاوه بر اینکه ممکن است صدمات جبران‌ناپذیری را به تمامیت جسمانی شهروندان وارد کند، به عنوان خطری جدی در صورت بروز هرگونه مشکل در سطح وسیع بهداشتی برای دولت تلقی می‌گردد. از طرفی موجبات کاهش اعتماد به نهادهای ناظر مراقبتی و بهداشتی و زیان اقتصادی فراوانی را به تولیدکنندگان واقعی وارد می‌نماید که نتیجه آن خارج شدن شرکت‌های استاندارد و بهداشتی از حوزه تولید و پخش مواد آرایشی می‌گردد. با عنایت به اینکه قسمت اعظمی از این محصولات از طریق سایر کشورها تولید و به دست مصرف‌کنندگان می‌رسد ممکن است تلقی سیاستگذاران در این حوزه، این باشد که با تقویت مبادی ورودی از طریق قوانین و مقررات مناسب در حوزه قاچاق کالا و گمرک می‌توان از بروز و حدوث اتفاقات ناگوار جلوگیری نمود. این در حالی است که تقلب در مواد آرایشی در کشور تولید و توزیع، حتی تبلیغ می‌گردد. بنابراین آنچه به وضوح به نظر می‌رسد، فراوانی و سهولت در دسترس بودن و مصرف محصولات آرایشی قاچاق در بازار است که باید مقرراتی سخت‌گیرانه‌تر از نظر بعد نظارتی در آن لحاظ نمود. همچنین مقرراتی سخت‌گیرانه در خصوص شرکت‌ها اعم از رویکردهای پیشگیرانه و نه تنها مالی، بلکه تنبیهی و ناتوان‌سازی با مجازات‌های تکمیلی، چون پلمپ شرکت‌ها تعطیلی کارخانه‌ها و حبس عاملان حقیقی تلاش در ایجاد واکنشی منطقی در بازخورد با این‌گونه رفتارهای مجرمانه و خطرناک داشته باشد. با توجه به آنچه بیان شد،

هدف مقاله حاضر بررسی این سؤال است که رویکرد فقه و حقوق ایران نسبت به سلامت لوازم آرایشی و بهداشتی چگونه قابل ارزیابی است؟ به منظور بررسی سؤال مورد اشاره ابتدا سلامت لوازم آرایشی و بهداشتی از منظر فقه و پس حقوق ایران بررسی شده است.

روش

مقاله مورد اشاره توصیفی - تحلیلی بوده و از روش کتابخانه‌ای استفاده شده است.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها

در فقه به صورت خاص به سلامت لوازم آرایشی و بهداشتی پرداخته نشده است، اما بر سلامت افراد تأکید شده و مطابق با قواعدی چون منع اضرار و اتلاف، می‌توان قائل به نوعی ضمان و مسئولیت مدنی در این خصوص شد. در حقوق موضوعه نیز در اسناد بالادستی مانند قانون اساسی و سند چشم‌انداز بیست‌ساله و برنامه‌های پنج‌ساله توسعه بر سلامت شهروندان به صورت کلی صحه گذاشته شده است و در قوانین عادی مانند قانون مواد خوردنی و آشامیدنی آرایشی و بهداشتی مصوب ۱۳۴۶ و اصلاحیه‌های بعدی آن و پیش‌نویس قانون تعزیرات مصوب ۱۴۰۱ به نظارت بر تولید و توزیع لوازم آرایشی و بهداشتی پرداخته شده و برای متخلفان مجازات تعیین شده است.

بحث

۱. سلامت لوازم آرایشی و بهداشتی از منظر فقه: برخورداری از بهداشت و سلامتی یکی از حقوق مسلم فردی و اجتماعی است که در دین اسلام به صورت تکلیف وجوبی، حرمتی، استحبابی و یا مکروهی گنجانده شده است. جامعه

موفق جامعه‌ای است که جسم و روان مردم آن سالم باشد. سلامت جسم و روان مهم‌ترین ابزار تکامل انسان است و از دیدگاه اقتصادی نیز از اهمیت قابل توجهی برخوردار است. «از نشانه‌های بهداشت جسمی، آراستگی ظاهری است که هم در جسم و هم در روان فرد اثرگذار است. اصلاح موی سر و صورت، توجه به لباس و خوشبویی در آراستگی مؤثر است. پیامبر (ص) به شستن سر و صورت هم اهمیت می‌داد و گاهی سر خود را با سدر می‌شست و خضاب نیز می‌کرد» (۱). «پیامبر (ص) با حنا و کتم (نوعی رنگ) خضاب می‌کرد» (۲) و می‌فرمود: «بهترین چیزی که با آن جوان می‌شوید، حنا و کتم است» (۳). «ایشان در مسافرت هم به بهداشت فردی توجه داشت و پیوسته پنج چیز را همراه داشت: آئینه، سرمه‌دان، شانه، مسواک و قیچی» (۴). «یکی از مسئولیت‌هایی که اسلام بر عهده تمام مسلمانان به ویژه دولت گذاشته، تأمین نیازهای ضرور افراد در زمینه‌های مختلف مانند سلامت آنهاست» (۵). تعهدات دولت در تأمین حق بر سلامت شهروندان از منظر فقهی آنجا بیشتر اهمیت دارد که توجه شود، در فقه نیز بر حق بر سلامت و رعایت حقوق شهروندان تأکید شده است. «تعلیمات اسلام بر اساس حفظ و رشد و سلامت جسم است» (۶).

۱-۱. قاعده تسبیب و سلامت لوازم آرایشی و بهداشتی:

در ابتدا باید اشاره داشت که «اصولاً تمایز بین اتلاف و تسبیب بعد از قرن پنجم قمری شایع شد که به نظر می‌رسد یکی از علل مهم آن تفاوت در صدق عرفی و احراز رابطه انتسابی باشد» (۷). «در اتلاف به معنای خاص، فرد مباشر، مستقیماً اقدام به ورود ضرر به دیگری می‌کند، در حالی که در اتلاف بالتسبیب، تلف به همراه آن به علت دیگری حاصل می‌شود. به عبارت دیگر در اتلاف بالتسبیب مسبب علت مستقیم حادثه نیست، بلکه زمینه‌ساز علت است. بر اساس این نظریه هر کس سبب خسارت یا تلف مال غیر شود، باید از عهده خسارت وارده برآید. بنابراین در این نظریه اثبات رابطه سببیت اهمیت ویژه‌ای دارد. بنابراین نظر در این مورد عمل مرتکب وقتی ضمان‌آور است که در نظر عرف هم تجاوز و عدوان بوده، به

شکلی که از آن افاده تقصیر که یکی از ارکان ضمان تسبیب است، بشود، مانند اینکه در اثر نگهداری پارچه در محوطه باز در اثر بارندگی و تابش آفتاب خسارت وارد شده باشد. این مهم را می‌توان در ماده ۳۳۱ قانون مدنی نیز مورد واکاوی قرار داد. در این ماده قانونگذار مقرر می‌کند و هرکس سبب تلف مالی بشود، باید مثل یا قیمت آن را {آن را} بدهد و اگر سبب نقص یا عیب آن شده باشد، باید از عهده نقص قیمت آن برآید. در این راستا برخی از فقها معتقدند قاعده تسبیب، از جمله معروف «من اتلف مال الغير فهو لمه ضامن» گرفته شده است» (۸). با این حال «هرچند عین عبارت در احادیث بیان نشده است، لکن از شهرت زیادی برخوردار است و در بسیاری از نصوص کلماتی که حاکی از مضمون این جمله باشد وجود دارد. همچنین احادیث دیگری نیز وجود دارد که به طور کلی مفهوم آنان چنان است که فردی عملی را انجام دهد که موجب ورود خسارت به دیگری گردد، ضامن بوده، اعم از اینکه به راه مسلمین آسیبی رساند، مانند حفر چاه و یا گذاشتن ناودان خانه به سمت بیرون منزل» (۷) و در موضوع مورد نظر وارد کردن لوازم آرایشی متقلبانه، فاسد، غیر بهداشتی و... که به نوعی موجب ورود ضرر به مصرف‌کننده می‌گردد، موجب ضمان فرد خاطی است و در این زمینه ابهامی وجود ندارد. با این حال چالش در این عرصه در مورد قاعده تسبیب آن است که باید دقت شود اگر تقصیر در این موضوع دخالتی دارد، فقط نقش اثباتی دارد، بدین معنا که تقصیر یک اماره و نشانه مفید برای اثبات وجود رابطه سببیت است، وگرنه خود تقصیر در این قاعده موضوعیتی ندارد.

۱-۲. قاعده اتلاف و سلامت لوازم آرایشی و بهداشتی:

قاعده اتلاف قاعده‌ای اساسی در مسئولیت مدنی است. «فقها قاعده اتلاف را در مورد اتلاف ابدان و اموال هر دو به کار می‌برند. همچنین فقها اتلاف را در دوم بخش اتلاف بالمباشره، یعنی تلف کردن مستقیم و بی‌واسطه و «اتلاف بالتسبیب»، یعنی تلف کردن باواسطه و سبب مطرح نموده‌اند. در قانون مدنی این دو نوع عنوان به صورت مستقل مطرح شده است. آنچه مهم است، این است که صدق عرفی تلف، معیار ضمان

قرار گیرد و این اتلاف گاهی بر مباشر صادق است و گاهی بر سبب» (۹). به هر حال آنچه از اتلاف در این بین مد نظر است، همان اتلاف بالمباشره می‌باشد که اتلاف بالتسبیب در گفتار تسبیب مورد بررسی و تحلیل قرار می‌گیرد. «منظور از قاعده اتلاف به طور اجمال این است که هرگاه کسی مثلاً یک فرد صنفی در تولید، فروش، عرضه و... موضوع اقتصادی و صنفی خود مال یا منافع مترتب بر موضوع کار را بدون رعایت مقررات قانونی و یا بدون اذن قانون تلف نماید در برابر مردم ضامن و مسئول می‌باشد. در اینجا مال و موضوع اتلاف آن چیزی است که به علت منافع واقعی یا اعتباری آن مورد رغبت عقلا بوده و در مقابل آن عوضی پرداخت کند» (۱۰)، پس موضوع اتلاف که می‌تواند مال باشد، همان مفهوم عرفی مال است، بنابراین ارزش ذاتی و اسمی آن برای فرد می‌تواند مد نظر باشد.

«قاعده اتلاف از دیرباز در کانون توجه فقها و حقوقدانان بوده است و در موارد عدیده‌ای اتلاف را موجب ضامن‌بودن شخص دانسته‌اند. به طور مثال از این قاعده برای اثبات مسئولیت در تلفات جانی و جراحات و مسئولیت طبیب، بیمار و مانند آن استفاده کرده‌اند» (۱۱). در مورد خصوص شمول قاعده اتلاف نسبت به خسارات می‌توان گفت هر کس به هر نحو موجبات زیان دیگری را فراهم سازد، ضامن خسارت است و خسارت مفهومی عام دارد که شامل تمام زیان‌ها می‌گردد. فقیهان نیز با تمسک به قاعده اتلاف، مسئولیت اشخاصی همانند پزشک، حجام، ختان، بیطار و... که موجب خسارات بدنی به شخص یا حیوان شوند و تلفات جانی و جراحات را به همراه داشته باشد را پذیرفته‌اند. در اثبات ضامن در مواردی نظیر اتلاف مال، حقوق، منافع، قتل نفس یا عیب عضو، جراحت و مانند آن به قاعده اتلاف استناد جسته‌اند. بنابراین در صنف لوازم‌های آرایشی می‌توان به غایت اثر قاعده اتلاف را جاری دانست، چراکه ممکن است به واسطه استفاده از لوازم آرایشی متقلبانه و یا کرم‌های مختلف متقلبانه موجبی در تلف و نقص عضو و... گردد. به عنوان مثال به دلیل استفاده از لوازم آرایشی چشمی (سرمه، ریمل و...) شخص مصرف‌کننده بینایی خود را از دست بدهد.

همچنین اگر وی عضوی از دست ندهد، مالی که بابت لوازم آرایشی متقلبانه پرداخت شده، در حکم تلف است، چراکه لوازم آرایشی مزبور را به دلیل فاسدبودن غیر قابل استفاده بوده و نمی‌تواند از آن‌ها بهره ببرد. در این راستا «بر اساس نظریه شایع در فقه که به قاعده اتلاف شهرت دارد، هر کس مال دیگری را تلف کند، ضامن است. در این نظریه بعضی از فقیهان تمسک به آن را قاعده عقلایی و بدیهی شمرده‌اند. فرق قاعده (اتلاف) و قاعده ضمان ید در این است که در اتلاف محور مسئولیت از بین‌بردن مال دیگری است و این اگر ملازمه با تصرف در مال ندارد، ولی در ضمان، بد مسئولیت متوقف و از بین‌بردن مال نیست، بلکه صرف وضعیت و تصرف و استیلا بر مال غیر موجب ضمان می‌گردد» (۱۲).

«به هر حال فارغ از مستندات قرآنی و روایی زمانی که به بنا عقلا مراجعه می‌شود، مشاهده می‌گردد که ورود ضرر به دیگری امری مقبوح و ناپسند و جبران آن امری ضروری می‌باشد» (۷)، چون وقتی فردی به صورت مستقیم موجب ضرری شده است که اگر خسارت را بر زبان‌دیده منفعل تحمیل شود، با عدالت سازگار نیست. در این زمینه توان به مواد ۳۲۸ الی ۳۳۰ قانون مدنی در زمینه قاعده اتلاف اشاره کرد.

۱-۳. قاعده اضرار به غیر و سلامت لوازم آرایشی و بهداشتی: قاعده لاضرر مهم‌ترین قاعده فقهی است که در بیشتر ابواب فقهی کاربرد دارد فقهای شیعه معنای ضرر را عرفی دانسته و آن را بی‌نیاز از تعریف یا تعریف‌ناپذیر دانسته‌اند (۷). جستجو در کلمات برخی فقها بیانگر آن است که این قاعده عمدتاً در مقام نهی مولوی از ایراد ضرر در مقام قضاوت یا حکم است (۱۳)، هرچند می‌توان از این قاعده نهی افراد از ایراد ضرر به دیگران را استفاده کرد، ولی نمی‌توان از این نکته صرف نظر کرد که بسیاری از فقها به این قاعده به عنوان مستند بسیاری از احکام مربوط به حقوق خانواده اتکا کرده‌اند (۱۴). برای قاعده لاضرر چند وجه بیان شده است، در یکی از وجوه این قاعده آمده است: مراد نفی ضرر غیر متدارک است، به این معنی که شارع از ضرری که جبران نشود، نهی کرده

است. بنابراین هرگونه ضرری که از ناحیه جانی به جسم یا جان کسی وارد شود، باید به طور کامل تدارک دیده شود و تدارک کامل ضرر در چنین صورتی آن است که همه خسارات پرداخت شود. جبران خسارات و ضرر و زیان وارده بر افراد از جهات و موارد متعدد مد نظر شارع و دانشمندان علوم فقهات قرار گرفته است که با دقت در موارد متعددی که مورد اظهار نظر واقع شده نشان می‌دهد محدود به مصادیق اقل نیست و جنبه عمومیت دارد، به نحوی که منحصر به زمان و مکان خاصی نیست و با پیشرفت و تداوم و توسعه تکنولوژی و ابداعات و اختراعات و افزایش ریسک و خطرات معانی گوناگونی که برای حدیث «لاضرر و لاضرار» داریم، می‌توان معتقد شد از منظر فقه، ضرر و زیان جبران نشده وجود ندارد. بنابراین قاعده لاضرر را می‌توان به هر موضوعی که به نوعی با مبنای ضرر ایجاد شده و یا ادامه و دوام می‌یابد، قابل تسری می‌باشد. موضوعی که در اصناف فعل نخست اتاق اصناف محسوب شده و از اهمیت به سزایی برخوردار می‌باشد. این موضوع هم می‌تواند به صورت مستقیم و هم غیر مستقیم حامل ضرر باشند. بنابراین آنچه در بازخورد با آن قابل بررسی است را می‌توان در قالب نظریه لاضرر دارای مسئولیت دانست. احداث برخی از کارخانه‌ها که از استانداردهای لازم برخوردار نیستند، آلاینده‌هایی را ایجاد می‌کنند که من به ضررهای جانی و مالی فراوانی برای افراد جامعه می‌شود. این دغدغه در صنف صنعت به دقت مورد بررسی است. بنابراین دریغ کردن مردم از استفاده آنچه نعمت خداوند بیان می‌گردد، از جمله هوای پاک که در مواجهه با احداث کارخانه‌های مختلف و یا بازگشایی اصناف با آلاینده‌های فراوان در قالب قاعده لاضرر قابل بررسی است، حتی برخی از تولیداتی که منجر به تخریب محیط زیست می‌شود، از این قبیل هستند. سیستم عرضه و تقاضایی که در اقتصاد متعارف رایج است، هرچند با مجوز قانونی به وسیله اصناف باقاعده لاضرر (در صورتی که به مردم ضرر برساند) نیز ممکن است ضررهای را برای برخی از بخش‌های اقتصاد وارد کند که با این اوصاف در مورد آن‌ها

مسئولیت احراز شده و به واسطه رابطه علیت به وجود آمده، مسئولیت دارند.

از یکسو در فقه اسلامی و به تبع در حقوق ایران که برگرفته از فقه می‌باشد، لزوم جبران خسارات وارده بر اشخاص مسأله‌ای بدون شک می‌باشد؛ این امر هنگام وارد کردن خسارت بر جان اشخاص حساسیت بیشتری پیدا می‌کند تا جایی که منع از وارد کردن خسارت بر جان و بدن اشخاص و حرمت چنین چیزی، از جمله مبانی لزوم جبران خسارات در قوانین مربوط به دیات قرار گرفته است. از سوی دیگر در مسائل قانونی با توجه به تغییر جوامع، عرف، حساسیت افراد و بسیاری مسائل دیگر شکل جدیدی از جرم‌ها همچنین بروز خسارات جدید، نظام حقوقی و قانونی در بسیاری موارد نیازمند بازنگری و اصلاح و به عبارتی استنباط قوانین جدید و متناسب با نیازهای روز جامعه می‌باشد که این مهم باید با توجه به قواعد فقه و مبانی فقهی انجام شود. این مسأله‌ای است که قرن‌ها قبل توسط ائمه به گونه‌ای پیش‌بینی شده و به عبارتی ائمه رسیدن به چنین زمانی را بیان کرده‌اند تا فقها و قانونگذاران جواز استنباط احکام را داشته باشند و به گونه‌ای آشفته‌گی قانونی و عدم مطابق قانون با نیازهای جامعه به وجود نیاید. مقوله مورد بحث نیز از جمله مسائلی می‌باشند که مورد توجه و تفکر جامعه روز قرار گرفته‌اند و هرچند که در فقه سنتی ما چندان بحثی از آن‌ها به میان نیامده، اما تفکر و عرف عام انتظار پاسخگویی به آن‌ها متناسب با مبانی شرعی می‌باشد. می‌توان گفت این استدلال به عنوان مهم‌ترین دلیلی است که از سوی جامعه روز مطرح می‌شود و به عبارتی منتظر پاسخگویی فقهای حاضر و قانونگذاران به آن می‌باشد و این یک واقعیتی می‌باشد که اگر نظام حقوقی که این واقعیات را که عمده‌تاً امور مستحدث و جدید زمان ما محسوب می‌شود، مد نظر قرار ندهد و تنها با تکیه بر منطق و حقوق سنتی خود پاسخی به آن‌ها دهد، در نظر عقلا به ناکارآمدی و غیر عادلانه بودن محکوم می‌شود.

۲. سلامت لوازم آرایشی و بهداشتی در اسناد بالادستی

و برنامه‌های پنج‌ساله توسعه: در این قسمت به بررسی

سلامت لوازم آرایشی و بهداشتی در اسناد بالادستی و برنامه‌های پنج‌ساله توسعه پرداخته می‌شود.

۲-۱. در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران: مطابق اصل ۲۹ قانون اساسی: «برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری و پیری، از کارافتادگی، بی‌سرپرستی، در راه‌ماندگی، حوادث و سوانح نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به صورت بیمه و... حقی است همگانی.» طبق این اصل، «دولت باید از دو طریق خدمات فوق را برای آحاد مردم کشور فراهم سازد. این دو طریق عبارت‌اند از: درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم.» علاوه بر اصل ۲۹، اصول دیگری نیز با سلامت مرتبط‌اند. طبق بند ۱۲ اصل سوم قانون اساسی، «پی‌ریزی اقتصاد صحیح و عادلانه بر طبق ضوابط اسلامی جهت ایجاد رفاه و رفع فقر و برطرف‌ساختن هر نوع محرومیت در زمینه‌های تغذیه، مسکن، کار، بهداشت و تعمیم بیمه از وظایف دولت است.» «به موجب این اصل، دولت مکلف است حقوق همه‌جانبه افراد، اعم از زن یا مرد و تساوی عموم در برابر قانون را تأمین نماید و بر رفع تبعیضات ناروا و ایجاد امکانات عادلانه برای زن و مرد در تمام زمینه‌های مادی و معنوی تأکید دارد» (۱۵). «همچنین بند ۱ اصل ۴۳، تأمین نیازهای اساسی، یعنی مسکن، خوراک، پوشاک، بهداشت، درمان، آموزش و پرورش و امکانات لازم برای تشکیل خانواده برای همه را یکی از ضوابطی می‌داند که اقتصاد جمهوری اسلامی ایران باید بر اساس آن استوار گردد» (۱۶). در نتیجه توجه نهاد قانون اساسی نسبت به اهمیت بهداشت و سلامت و در ادامه آن حمایت از این حق و تلاش در جهت بهبود آن در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران به وضوح دیده می‌شود.

۲-۲. در سند چشم‌انداز بیست‌ساله: «از اهداف یک اقتصاد مردم‌سالار این است که مردم عمر طولانی‌تر و زندگی سالم‌تری داشته باشند که دولت با اتخاذ اقداماتی، سعی در پیشگیری و حل مشکلات سلامت می‌کند. دولت به عنوان نماینده جامعه، سه هدف عمده را در این زمینه تعقیب می‌کند که عبارت‌اند از: ۱- طولانی‌ترکردن دوره یک زندگی توأم با

سلامت؛ ۲- کاهش اختلافات سلامت بین مردم و مناطق کشور؛ ۳- دسترسی به خدمات پیشگیرانه برای همه» (۱۷). «با توجه به اینکه کیفیت سلامت برای همه یکسان نیست و اینکه بیماری باعث استهلاک سلامتی که یک سرمایه انسانی است، می‌شود، باید چشم‌انداز بیست‌ساله با اعمال سیاست‌های مناسب در جهت کاهش این مشکلات حرکت و در تعیین اهداف این چشم‌انداز در زمینه سلامت توجه کند. در سند چشم‌انداز موارد و تأکیدات مربوط به بخش سلامت عبارت‌اند از: ۱- ایجاد جامعه‌ای سالم، اخلاقی، مبتنی بر ارزش‌های اسلامی، فرهنگ‌مدار و شهروندانی آگاه، عزتمند و برخوردار از ملاک‌های درستکاری و احساس رضایتمندی؛ ۲- تلاش در جهت تحقق عدالت اجتماعی و ارتقای سطح شاخص‌های آموزشی سلامت، امنیت غذایی، فرهنگ و تربیت اسلامی و استقرار نظام جامع تأمین اجتماعی...» (۱۸). با مروری بر اسناد چشم‌انداز بیست‌ساله در جمهوری اسلامی ایران مشخص می‌شود که سند چشم‌انداز بیست‌ساله، ضمن توصیف مشخصات جامعه سالم ایرانی به عنوان جامعه برخوردار از سلامت، رفاه، امنیت غذایی، تأمین اجتماعی، فرصت‌های برابر، توزیع مناسب درآمد، نهاد مستحکم خانواده، بدون فقر، فساد، تبعیض و بهره‌مند از محیط زیست مطلوب، بر ابعاد مختلف اقتصادی - اجتماعی که منجر به سلامت می‌شوند، تأکید کرده است.

۲-۳. در برنامه‌های پنج ساله توسعه: «فصل هفتم قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران به ارتقای سلامت و بهبود کیفیت زندگی اختصاص دارد. در این بخش از شاخص‌های کیفیت زندگی مادی و شاخص‌های توسعه انسانی استفاده شده است، البته چشم‌انداز بخش سلامت در برنامه چهارم عبارت است از: تأمین حفظ و ارتقای سلامت افراد جامعه، پاسخگویی به نیازهای غیر پزشکی مردم و مشارکت عادلانه در تأمین منابع مالی وزارت بهداشت به نمایندگی از سوی دولت مسئولیت تولید سلامت را بر عهده دارد و مسئولیت اجرایی و نظارت آن در سطح استان‌ها به دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات

بهداشتی درمانی واگذار شده است. در بخش سلامت مانند سایر بخش‌ها، بخش دولتی، تعاونی و خصوصی، هر کدام سهم خاصی را در ارائه و تأمین خدمات ایفا می‌کنند و خدمات بهداشتی که باید در کشور ارائه شود، مشتمل‌اند بر: خدمات بهداشتی و پیشگیری، خدمات درمانی و خدمات توان‌بخشی» (۱۹). «مواد ۳۲ تا ۳۵ قانون برنامه پنجم توسعه به سلامت اختصاص یافته که از آن قبیل تهیه برنامه نظام درمانی کشور توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد. همچنین به منظور حفظ یکپارچگی در مدیریت دانش و اطلاعات حوزه سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با هدف ارائه خدمات الکترونیکی سلامت نسبت به استقرار سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ایرانیان و سامانه‌های اطلاعاتی مراکز سلامت در هماهنگی با پایگاه ملی مرکز آمار ایران، سازمان ثبت احوال با حفظ حریم خصوصی و محرمانه‌بودن داده‌ها و با اولویت شروع از برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع اقدام و وزارت رفاه و تأمین اجتماعی با همکاری سازمان‌ها و مراکز خدمات درمانی و بیمه‌ای برنامه خدمات بیمه سلامت را به صورت یکپارچه و مبتنی بر فناوری اطلاعات در تعامل با سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ایرانیان ساماندهی می‌نماید» (۱۶).

۳. سلامت لوازم آرایشی و بهداشتی در قوانین عادی: در این قسمت به بررسی سلامت لوازم آرایشی و بهداشتی در قوانین عادی پرداخته می‌شود.

۳-۱. نظارت بر واردات فرآورده‌های آرایشی: نیم‌نگاهی به دسته‌بندی دستورالعمل واردات مواد اولیه و کالاهای فرایندشده آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو وزارت بهداشت شمول و گستردگی موارد مصرف این کالاها را نشان می‌دهد. در قانون و مقررات صادرات و واردات فرآورده‌های آرایشی به همراه روغن‌های اسانسی و رزینوئیدها - محصولات عطرسازی یا پاکیزگی آماده در فصل ۳۳ آمده است. این در حالی است که روغن‌های اسانسی و شبه‌رزین‌ها جزء لوازم آرایشی بر اساس تعریف سازمان غذا و دارو محسوب نمی‌شود، بدین ترتیب آمار واردات فرآورده‌های آرایشی به صورت مجزا بیان نمی‌شود و

آمار دقیقی از میزان واردات رسمی فرآورده‌های آرایشی در گزارش گمرک وجود ندارد.

اشتیاق بالای مصرف فرآورده‌های آرایشی از سوی برخی از زنان و دختران (چه در عرصه خصوصی و یا عرصه عمومی) نسبت به گذشته و بالابودن قیمت فرآورده‌های آرایشی مجاز وارداتی باعث گرایش بیشتر مصرف‌کنندگان به سمت خرید فرآورده‌های ارزان‌قیمت غیر مجاز و بی‌کیفیت قاچاق شده که خود سبب ایجاد انگیزه برای واردکنندگان قاچاق و تولیدکنندگان غیر مجاز فرآورده‌های آرایشی می‌کند. این سودجویان که در پی سود بیشتر هستند، با استفاده از ورودی‌های غیر رسمی اقدام به واردات قاچاق این فرآورده‌ها می‌کنند و یا در داخل کشور با استفاده از مواد مضر و خطرناک و با کمک تجهیزات کپی و اسکن پیشرفته که کار جعل نشانه‌ای تجاری را به سهولت انجام می‌دهد، فرآورده‌های آرایشی در پوشش و لفافه جعلی تاریخ تولید غیر حقیقی و نام و نشان غیر واقعی که سود بیشتری دارد، از طریق فروشندگان غیر رسمی و شبکه‌های زیرزمینی به دست مصرف‌کننده می‌رسانند.

در این راستا و با توجه با آنچه در فوق بیان شد، دولت‌مردان و قانونگذاران در راستای اتخاذ سیاست جنایی متقنی جهت پیشگیری از ورود لوازم متقلبانه بر روی محصولات، از جمله فرآورده‌های آرایشی، تصمیم گرفتند با الصاق طرح شبنم به نوعی سلامت کالای مصرفی را تأیید کنند و باعث کاهش قاچاق نیز شوند (۲۰). با وجود این، این طرح یک سال پس از اجرا به دلیل برخی از مشکلات، از جمله عدم اطلاع‌رسانی مطلوب به مردم و خرید و فروش برچسب‌های تقلبی با شکست مواجه شد. از جمله موارد شکست در این طرح (طرح شبنم) ناهماهنگی دستگاه‌ها با یکدیگر و موازی کاری وزارتخانه‌های متولی بود. برای مثال بر روی کالاهای سلامت‌محور (مواد غذایی آرایشی بهداشتی و...) دو نوع برچسب مشابه الصاق می‌شد. نخست برچسب الصاقی برچسب شبنم از سوی وزارت صنعت معدن و تجارت دوم برچسب وزارت بهداشت (برچسب اصالت و سلامت). با وجود این

ناهماهنگی دستگاه‌ها باعث شد که نه تنها نصب برچسب اصالت و سلامت بر روی کالاها فاقد ارزش شود، بلکه واردکنندگان فرآورده‌های آرایشی بهداشتی و عطریات جهت جلوگیری از مشکلات در سطح عرضه، مجبور به الصاق برچسب شبینم بر روی اجناس وارداتی خود گردند که از یکسو باعث به وجود آمدن هزینه اضافی برای تولیدکنندگان و واردکنندگان گشت امری که در نهایت باعث افزایش قیمت فرآورده شد و از سوی دیگر باعث سردرگمی مصرف‌کنندگان به علت فقدان آگاهی از مفهوم این برچسب‌ها بود.

۲-۳. نظارت بر تولید آرایشی و بهداشتی: بر اساس ماده ۷ قانون مواد خوراکی، آشامیدنی آرایشی و بهداشتی مصوب ۱۳۴۶ «از تاریخ تصویب این قانون تأسیس هرگونه کارخانه یا کارگاه تهیه مواد خوردنی و آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی منوط به تحصیل پروانه از وزارت بهداشتی و در مورد کارخانه‌ها پروانه تأسیس از وزارت اقتصاد است. قانون در این ماده شرایط صدور پروانه و طرز کار و تولید و بهره‌برداری و اداره مؤسسات مزبور را به آیین‌نامه وزارت بهداشتی واگذار کرده است.» آیین‌نامه‌های اجرایی این ماده در خرداد و تیر تبصره این ماده مقرر می‌دارد «مسئولیت فنی کارخانه‌های مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی به عهده افرادی خواهد بود که در فنون پزشکی، داروسازی، دام‌پزشکی، رشته‌های تغذیه شیمی و علوم تجربی دارای درجه تحصیلی دانشگاهی از لیسانس به بالا باشند و با توجه به رشته‌های مربوط مواد خوردنی و آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی درجه تحصیلی رشته تخصصی و میزان تجربه لازم برای مسئولیت فنی مؤسسات فوق‌الذکر به موجب آیین‌نامه‌ای به وسیله وزارت بهداشتی تهیه می‌شود، تعیین خواهد شد.» در آیین‌نامه سال ۱۳۴۷ صدور پروانه مسئولین فنی بر عهده اداره کل نظارت بر مواد غذایی آرایشی آشامیدنی و بهداشتی است.

طبق ماده ۸ قانون مصوب ۱۳۴۶ «وزارت بهداشتی جهت صدور پروانه ساخت هر نوع فرآورده که در کارخانه جات تهیه می‌شود، مبلغ ۵۰۰۰ ریال و جهت صدور پروانه ساخت هر نوع فرآورده‌هایی که در کارگاه‌های مشمول این قانون تهیه

می‌شود، ۵۰۰ ریال دریافت خواهد داشت که منحصرأ به مصرف تأسیس و توسعه و تکمیل آزمایشگاه‌های مواد غذایی آرایشی و بهداشتی خواهد رسید.»

از منظر سیاست اجرایی با تمرکز بر فرهنگ‌سازی، اما رویکردی همراه با تحکم را می‌توان مشاهده نمود. بنابراین در عرصه عمومی در کشور نشان از این دارد که در این سال‌ها برخی سیاست‌ها و قوانین بازدارنده‌ای در مورد مصرف فرآورده‌های آرایشی در عرصه عمومی به تصویب رسیده، چنانچه بر اساس ماده ۴ قانون نحوه رسیدگی به تخلفات و مجازات فروشندگان «لباس‌هایی را که استفاده از آن‌ها در ملاءعام خلاف شرع است یا عفت عمومی را جریحه‌دار می‌کند، کسانی که در انتظار عمومی وضع پوشیدن لباس و آرایش آن‌ها خلاف شرع و یا موجب ترویج فساد و یا هتک عفت عمومی باشد، توقیف و خارج از نوبت در دادگاه صالحه محاکمه و حسب مورد به یکی از مجازات‌های مذکور در ماده ۲ محکوم می‌گردند»، این مجازات تعزیری دربرگیرنده مجموعه اقداماتی از تذکر و ارشاد، توبیخ، تهدید و جریمه نقدی یا تعدادی ضربات شلاق با توجه دفعات زمان و مکان محکومیت بوده است. بنابراین همانطور که مشاهده می‌شود، سیاست جنایی ایران در برهه‌ای قبل از اینکه دغدغه تقلب و یا استاندارد تولید محصولات در این زمینه را داشته باشد، سعی در کتمان واقعیت این مهم داشته و با جرم‌انگاری صورت‌مسأله خود موجبی در تولید، توزیع و مصرف تولیدات تقلبی در این حوزه شده بودند. این ناکارآمدی در رویکرد نه تنها تمامی نداشت که حتی در سال ۱۳۸۴ شورای عالی انقلاب فرهنگی با مصوبه راهکار گسترش فرهنگ عفاف در مورخ ۱۳۸۴/۰۵/۰۴ تلاش نمود تا ذیل عفاف راهکاری جهت عدم مصرف فرآورده‌های آرایشی در عرصه عمومی نمودند. این در حالی است که علاوه بر فرهنگ‌سازی و تخصیص بودجه‌های کلان در این زمینه در دست نهادهای امنیتی و حتی صدا سیما با نگاهی به فضای عمومی جامعه حاکی از مصرف گسترده فرآورده‌های آرایشی در سطح عمومی جامعه است و سیاست‌ها و قوانین فرهنگی اتخاذشده در این سال‌ها به نظر می‌رسد، تغییر دیدگاهی به موضوع استفاده از فرآورده‌های آرایشی به عنوان یکی از مظاهر تغییر سبک

زندگی زنان ایجاد ننموده است. بنابراین صرف بودجه، سیاست‌های مختلف تقنینی و اجرایی بهتر بود مقرراتی جامع در زمینه واردات محصولات غیر متقلبانه تولید آن‌ها می‌نمودند. شاید این رویه رویه‌ای صحیح در سیاست جنایی حوزه لوازم آرایشی باشد نه اتخاذ سیاست کتمان و پاک‌نمودن صورت‌مسأله در بازخورد با مصرف مواد آرایشی.

قانونگذار در سیاست تقنینی خود اقداماتی را در راستای حفظ و تأمین سلامت و بهداشت مردم انجام داده است که متأسفانه در قسمت مجازات‌های مصوب با توجه به لطمات و آثار سوء ورود فرآورده‌های آرایشی تقلبی و غیر بهداشتی برای مصرف‌کنندگان به نظر این مجازات‌ها بازدارنده نمی‌باشد و جا دارد با این‌گونه افراد با شدت عمل بیشتری برخورداری گردد. قانون یکسان‌سازی تشریفات ورود و خروج کالا و خدمات از کشور مصوب ۱۳۸۲، قانون اخذ مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای واردات کلیه مواد غذایی و بهداشتی تبصره ۱ ماده ۸ قانون ساماندهی مبادلات مرزی ۱۳۸۴ از این قبیل موارد است. لازم به ذکر است که ستاد مرکزی مبارزه با قاچاق کالا و ارز در مصوبه جلسه ۶۹ مورخ ۱۳۸۵/۰۸/۰۱ سازمان جمع‌آوری و فروش اموال تملیکی را موظف نموده در مورد مواد و فرآورده‌های آرایشی و مواردی که قانون تأیید عرضه آن‌ها را منحصرأ از تکالیف وزارت بهداشت قرار داده، استعلام لازم از مرجع مربوطه به عمل آید و در صورت غیر بهداشتی و غیر استاندارد بودن این کالاها نسبت به منهدم‌نمودن آن‌ها اقدام نماید (۲۱).

با این حال جهت تدوین مقرراتی در زمینه سیاست تقنینی که به صورت ویژه در وزارت بهداشت صورت می‌پذیرد، می‌توان به دستورالعمل اجرایی نحوه صدور اصلاح و تمدید پروانه‌های بهداشتی جهت شرکت نگهداری، پخش و توزیع فرآورده‌های غذایی آرایشی و بهداشتی مصوب ۱۳۹۵، اشاره کرد. این دستورالعمل به عنوان هدف خود بیان می‌کند این دستورالعمل به استناد آیین‌نامه اجرایی ماده ۸ و ۹ قانون مواد خوراکی آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و دستورالعمل تأسیس و صدور پروانه بهداشتی شرکت‌های نگهداری، پخش و توزیع مواد

خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی ابلاغیه وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (پیوست شماره ۱ و در راستای ارتقای سلامت جامعه و نظارت بر زنجیره تولید تا مصرف و به منظور ساماندهی شرکت‌هایی که مبادرت به نگهداری حمل و توزیع فرآورده‌های غذایی، آرایشی و بهداشتی می‌نمایند، تدوین گردیده است. این در حالی است که دامنه کاربرد این دستورالعمل به منظور منظور چگونگی صدور، اصلاح و تمدید پروانه‌های بهداشتی (تأسیس و بهره‌برداری و مسئول فنی) شرکت‌های نگهداری، پخش و توزیع فرآورده‌های آرایشی توسط کارشناسان سازمان غذا و دارو و واحدهای تابعه تفویض اختیار شده و همچنین اطلاع و اقدام متقاضیان اخذ پروانه‌های بهداشتی شرکت‌های نگهداری، پخش و توزیع فرآورده‌های آرایشی، کاربرد دارد. مسئولیت اجرایی در این زمینه به موجب این دستورالعمل بر عهده کارشناسان سازمان غذا و دارو و واحدهای تابعه تفویض اختیار شده می‌باشد و ناظر بر حسن اجرای آن مدیر کل نظارت بر فرآورده‌های، غذایی آرایشی و بهداشتی و مدیران واحدهای تابعه می‌باشند.

۳-۳. تعیین مجازات در تولید آرایشی و بهداشتی: در ماده ۲ قانون مواد خوراکی آشامیدنی و بهداشتی مصوب ۱۳۴۶ که در سال ۱۳۵۲ اصلاح شده و در نهایت در تاریخ ۱۳۷۹/۰۹/۱۳ قانون اصلاح ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی، آشامیدنی آرایشی و بهداشتی به تصویب رسید نکاتی را در زمینه مجازات اشخاص درگیر در این عرصه بیان نموده‌اند. در ابتدا ماده ۴ قانون مزبور که مقرر می‌کند: «در هر مورد که در مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی مواد سمی به حد غیر مجاز باشد، دادگاه مرتکب را بر حسب مورد به حداکثر مجازات‌های مذکور در ماده ۲ محکوم خواهد بود.» در زمینه مواد آرایشی ماده ۲ در تقلب و سوءاستفاده از مواد آرایشی تقلبی سه تفکیک قائل شده است. به هر حال مجازاتی که به موجب قانون مزبور در نظر گرفته شده است، به این شرح است که «در مواردی که مواد مذکور در ماده یک به دست مصرف‌کننده نرسیده یا اینکه مصرف آن موجب بیماری یا

آسیبی نگردد، مجازات مرتکب سه ماه تا یک سال حبس جنحه‌ای خواهد بود، ولی در هر حال سازنده یا تهیه‌کننده یا مخلوط‌کننده مواد تقلبی به حبس جنایی درجه ۲ از دو تا پنج سال محکوم خواهد شد.» بنابراین در صورت عدم استفاده به وسیله مصرف‌کننده و یا عدم ارسال و هر موضوع ممکن دیگر، مرتکب (فروشنده، ارسال‌کننده و...) به سه ماه تا یک سال حبس محکوم می‌گردد. این مجازات اشخاص مرتبط با فروش می‌باشند، اما تولیدکنندگان چنین موادی حتی اگر به مصرف نرسد، به موجب همین ماده از ۲ تا ۵ سال حبس محکوم می‌گردد. حال اگر مواد تقلبی آرایشی مورد مصرف قرار گیرد، همانطور که بیان شد، این قانون به موجب ماده ۲ سه دسته را مورد تفکیک قرار داده است: نخست «در صورتی که مصرف مواد مذکور موجب بیماری مصرف‌کننده یا آسیبی گردد که معالجه آن کمتر از یک ماه باشد، مجازات مرتکب شش ماه تا دو سال حبس جنحه‌ای خواهد بود و هرگاه مدت معالجه بیشتر از یک ماه باشد، مجازات مرتکب یک سال تا سه سال حبس جنحه‌ای است و در هر مورد سازنده یا تهیه‌کننده یا مخلوط‌کننده مواد تقلبی به حبس جنایی درجه یک از سه سال تا ده سال محکوم خواهد شد؛» دوم «در صورتی که مصرف مواد مذکور موجب نقص یکی از اعضای مصرف‌کننده گردد، مجازات مرتکب با توجه به میزان نقص سه تا ده سال حبس جنایی درجه یک است، در این مورد سازنده یا تهیه‌کننده یا مخلوط‌کننده مواد تقلبی به حبس جنایی درجه یک از پنج سال تا پانزده سال محکوم می‌شود.» این در حالی است که ممکن است به دلیل نقص عضو مقصر و یا علت اصلی مشمول مقررات دیه نیز گردد؛ سوم نیز «در صورتی که مصرف مواد آرایشی موجب نقص زیبایی یا کراهت منظر شود، مجازات مرتکب با توجه به میزان نقص یا کراهت یک تا سه سال حبس جنحه‌ای خواهد بود و در این مورد سازنده یا تهیه‌کننده یا مخلوط‌کننده با مخلوط‌کننده آن با مواد خارجی به حبس جنایی درجه دو از دو سال تا ده سال محکوم خواهد شد.» در این صورت نیز مسبب بایست دیه شخص مصرف‌کننده را بر اساس مقررات دیه پرداخت کند.

علاوه بر مقررات مرتبط با این موضوع می‌توان به قانون منع تبلیغات و معرفی محصولات و خدمات غیر مجاز و آسیب‌رسان به سلامت در فضاها مجازی و شبکه‌های ماهواره‌ای مصوب ۱۳۹۷ نیز اشاره کرد که در خصوص اشخاص دخیل در تقلب فرآورده‌های آرایشی و تبلیغ آن‌ها مجازات می‌گردند. ماده ۱۱ این قانون مقرر می‌کند، ارائه هرگونه اطلاعات نادرست و تبلیغ خلاف واقع که نوعاً موجب گمراهی و فریب مخاطب شود، به هر طریق، از جمله رسانه‌های داخلی و خارجی و یا فضای مجازی درباره آثار مصرف مواد و فرآورده‌های ... آرایشی و ... ممنوع است و مرتکب به حبس یا جزای نقدی در چه شش و محرومیت از فعالیت شغلی و اجتماعی مرتبط برای دو تا پنج سال محکوم می‌شود، در صورتی که به مصرف‌کننده خسارت وارد شود، علاوه بر جبران آن معادل دو تا پنج برابر خسارت وارده به عنوان جزای نقدی به مجازات مذکور اضافه می‌شود.» همچنین به موجب ماده واحده قانون اصلاح ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی مصوب ۱۳۷۹ قانونگذار مقرر می‌کند: «تخلف از مقررات بهداشتی نظیر عدم رعایت بهداشت فردی، وضع ساختمانی، وسایل کار ممنوع است و مستوجب مجازات می‌باشد. مقررات بهداشتی مربوط به مراکز تهیه و تولید، نگهداری، توزیع، فروش و حمل و نقل مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و اماکن عمومی در آیین‌نامه اجرایی این ماده تعیین خواهد شد. تخلف از مقررات مذکور مستوجب مجازات‌های بازدارنده از بیست و پنج هزار (۲۵/۰۰۰) تا پانصد هزار (۵۰۰/۰۰۰) ریال جریمه نقدی به ازای هر مورد نقض مقررات بهداشتی خواهد بود. میزان مجازات‌های یادشده بر اساس نرخ تورم (هر سه سال یک بار) بنا به اعلام بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران و تأیید هیأت وزیران قابل افزایش است.» بنابراین مجازات تعزیری در این قانون در خصوص تبلیغ مواد آرایشی متقلبانه حبس، جزای نقدی و محرومیت از فعالیت شغلی و اجتماعی است. همچنین قانونگذار در پیش‌نویس لایحه تعزیرات ۱۴۰۱، جرائم بهداشتی را جرم‌انگاری نموده است. جرائم بهداشتی دارای مصادیقی می‌باشد که در قانون مورد اشاره بدان توجه شده است، برخی از مصادیق جرائم بهداشتی مورد تأکید پیش‌نویس

لایحه تعزیرات (نسخه آبان ۱۴۰۱ ش.) عبارت است از: ۱- تولید مواد غذایی، بهداشتی و آرایشی بدون پروانه ساخت؛ ۲- تولید مواد غذایی، بهداشتی و آرایشی بدون حضور مسئول فنی؛ ۳- عدم درج مشخصات بهداشتی بر روی کالا (تاریخ تولید و مصرف و شماره پروانه)؛ ۴- عدم رعایت فرمول ساخت و تولید در تولید مواد غذایی، بهداشتی و آرایشی؛ ۵- عرضه کالاهای فاقد پروانه ساخت توسط واحدها و شرکت‌های پخش؛ ۶- عدم رعایت ضوابط بهداشتی.

در تحلیل جرائم بهداشتی در پیش‌نویس لایحه تعزیرات (نسخه آبان ۱۴۰۱ ش.) لازم به ذکر است:

۱- در غالب کشورهای صاحب سبک، مجموعه قوانین راجع به امور پزشکی و سلامت عمومی به صورت جداگانه یا فصلی از قوانین مادر تدوین می‌شوند. تجمیع این قوانین اسباب یکپارچگی آن‌ها است و قانونگذار در مواردی که قصد افزودن یا هر تغییر دیگری به تأسیس‌های حقوقی در حیطه پزشکی را داشته باشد نیز با توجه به جمع‌بودن این قوانین، از نقض و نسخ بی‌مورد یا ایجاد ابهام و تضاد میان آن‌ها تا حدی زیادی مصون خواهد ماند، ضمناً بسیاری از نکاتی که در مجموعه حاضر مورد توجه قرار گرفته، اساساً در حقوق کیفری محلی از اعراب ندارد (۲۲).

۲- با توجه به اینکه وضع احکام تکلیفی و تعاریف، جزئی از قانون کیفری نیست، شایسته است احکام در جای خود وضع و درج شده و از میان آن‌ها تنها افعال و ترک افعالی که جنبه مجرمانه دارند، به قانون کیفری راه یابند. همان‌گونه که قانون جزا به اصل مالکیت نمی‌پردازد و تعاریف و حدود آن به تفصیل در قانون مدنی آمده و تنها احکام کیفری به قانون جزا راه یافته است. از این روست که اساساً محل تعریف مؤسسه پزشکی یا پروانه رسمی یا جایگاه نظارتی وزارت بهداشت یا اختیارات آن نمی‌تواند جزئی از قانون جزای عمومی یک کشور تلقی گردد (۲۳).

۳- با عنایت به موارد فوق شایسته به نظر می‌رسد که در پیش‌نویس صدرالذکر صرفاً به اصلاح مفهوم تقصیر پزشکی و تفاوت میان قصور و تقصیر و مجازات آن (ماده ۶۱۶ فصل

تعزیرات قانون فعلی و ماده ۱۰ پیش‌نویس ارسالی) پرداخته شود و سایر امور و موارد و مواد از این لایحه حذف‌شده، در آتیه و در جای خود مورد توجه و بازبینی قرار گیرند.

نکته دوم از آنجا که در قانون اساسی «یکسان‌بودن» در برابر قوانین و مسائل قضایی از اصول مصرحه است، بار ترجیحی و مشدد لایحه مزبور در رابطه با صاحبان حرف پزشکی سؤال‌انگیز است، نکته مهم دیگر اختلاط و امتزاجی است که در تدوین لایحه مزبور برای مجازات صاحبان حرف پزشکی که اقداماتشان به نیت درمان بیماران است با گروه‌های غیر ذی‌صلاح که با جرائم خوراکی، بهداشتی و آشامیدنی نفوس شهروندی را در معرض خطر قرار داده‌اند، به عمل آمده و لازمست در این زمینه تفکیکی قطعی صورت پذیرد.

۴- از سایر نکات مهم در برخورد با تخلفات صاحبان حرف پزشکی آن است که در طول نیم‌قرن اخیر بر احصای مجازات این تخلفات آن هم به عنوان قصور حرفه‌ای، در قالب مجازات‌های انتظامی تکیه شده است. از این رو «جرم‌انگاری» این تخلفات حرفه‌ای ارائه خدمات پزشکی و ریسک‌پذیری پزشکان در مقوله درمان‌های پیچیده را با مشکل مواجه خواهد ساخت.

علاوه بر موارد فوق در برخی از مواد لایحه مزبور نیز ایرادات و ایجاد نوآوری‌هایی وجود دارد که ذیلاً با نام ماده بدان اشاره می‌شود:

بر اساس ماده ۲۶۹ پیش‌نویس لایحه تعزیرات ۱۴۰۱: «هر شخصی در اقدامات درمانی یا تشخیصی کادر پزشکی ایجاد مزاحمت، ممانعت کند و یا هرگونه اخلال جدی انجام دهد، چنانچه منتهی به فوت بیمار شود، به حبس درجه چهار و یکی از مجازات‌های اجتماعی درجه پنج و چنانچه منجر به نقص عضو یا تشدید بیماری وی گردد، به حبس درجه پنج و یکی از مجازات‌های اجتماعی درجه شش و در غیر این صورت، به یکی از مجازات‌های اجتماعی درجه هفت محکوم می‌شود.» لازم است تصریح گردد که غالباً تخلفات پزشکی در زمره قصور بوده و غیر عمد تلقی می‌شوند و تاکنون نیز در قوانین نظام پزشکی و پزشکی قانونی جرم‌انگاری صورت نپذیرفته است و

احصای این موارد در زمره جرائم منجر به افزایش بی‌رویه و غیر ضرور پرونده‌های قضایی خواهد شد. با توجه به قاعده عمومی احسان و نفس عملکرد صاحبان حرف پزشکی که نوعاً هدف نجات بیمار است، با ملحوظ‌داشتن ملاحظات علمی، فنی و حرفه‌ای، اقدامات پزشکی در زمره «کمک» به بیماران بوده و نیت تیم پزشکی بر اقدامات انسان‌دوستانه استوار است. بر همین اساس نیز در هر ۳ دوره اداره قوه محترم قضاییه بخشنامه‌های مؤکدی توسط رؤسای قوه قضاییه جهت عدم به کارگیری مجازات حبس در مراجع رسیدگی به پرونده‌های تخصصی پزشکی ابلاغ شده است. در سال‌های اخیر نیز در صورتی که در مراجع قضایی حکم مجازات زندان برای صاحبان حرف پزشکی در موارد قصور صادر شده، با دستور صریح ریاست قوه قضاییه مشکل برطرف گردیده است (۲۴).

در رابطه با ماده ۱ قسمت مربوط به امور پزشکی پیش‌نویس لایحه اصلاح فصل تعزیرات قانون مجازات اسلامی، استفاده از عنوان «پروانه رسمی» مبهم است، زیرا اگر منظور پروانه مطب و پروانه اشتغال باشد، مرجع صادرکننده آن سازمان نظام پزشکی است و اگر منظور از پروانه رسمی «پروانه دائم» است، در سال‌های اخیر صدور پروانه دائم توسط وزارت بهداشت متوقف شده و اساساً این پروانه محذوف شده است (۲۵). مطابق ماده ۲۷۳، در مورد تبصره ۱ مفهوم «جرم ارتكابی مشهود» در حوزه پزشکی کاملاً مبهم و غیر قطعی است و از این رو تفسیرهای متفاوت و متناقض از این عبارات ممکن است به حقوق اساسی شاغلان حرف پزشکی خدشه وارد کند، ضمن اینکه در مطب‌ها و مؤسسات پزشکی حفظ نظم از اصول مهم ارائه خدمات بوده و باید بحث عدم خدشه به نظم مطب‌ها و مؤسسات پزشکی در این تبصره ملحوظ نظر قرار گیرد. در مورد تبصره ۳ ماده یک علاوه بر فوت مؤسس بحث حجر و مواردی از این قبیل که کفایت فرد جهت اداره یک مؤسسه پزشکی را با چالش رو به رو می‌سازد نیز مهم بوده و نیازمند چاره‌جویی قانونی است، ضمن آنکه در همین تبصره ۳ حدود اختیارات بعضی یا کل وراث محل تأمل است (۲۶).

در تبصره ۴ لازم به ذکر است در گذشته دانشگاه‌های علوم پزشکی به عنوان اجزای وزارت بهداشت در برخورد با تخلفات

مراکز تهیه و توزیع موارد خوردنی و آشامیدنی به ویژه با توجه به نحوه و محل فعالیت این مراکز و نیز بحث فوریت زمانی جهت جلوگیری از جا به جایی مراکز متخلف، خلأ قانونی وجود داشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی جهت برخورد قاطع با این تخلفات بهداشتی نیاز به افزایش قدرت ناظرین مربوطه داشته‌اند. بدیهی است این موضوع با فعالیت پزشکان و سایر صاحبان حرف پزشکی سنخیتی ندارد، زیرا پزشکان و صاحبان حرف پزشکی و مؤسسات مربوطه از نظر هویتی شناخته شده‌اند و از نشانی مشخص و ثبات مکانی لازم برخوردار هستند. بنابراین اضافه کردن پزشکان و صاحبان حرف پزشکی در متن این تبصره به نظر ضرورتی ندارد و اساساً تخلفات صاحبان حرف پزشکی با جرائم بهداشتی و غذایی مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی که بر اساس منافع سودجویانه سلامت آحاد مردم را به خطر می‌اندازند، ماهیتی متفاوت دارند.

نتیجه‌گیری

در ایران، قانون اساسی و بسیاری از اسناد بالادستی این حق را به عنوان یک حق بنیادین به رسمیت شناخته‌اند و آن را در نظام حقوقی خود شناسایی کرده‌اند. در این راستا دولت موظف است که یک برنامه جامع یا سیاست ملی برای تحقق آن در نظر بگیرد و در جهت ایجاد شرایط مناسب برای دسترسی همه افراد ملت به بالاترین استاندارد قابل حصول سلامتی تلاش کرده و با سیاستگذاری و برنامه‌ریزی مناسب به حمایت کیفری از این حقوق بپردازد. واقعیت این است که ماهیت قوانین در حوزه لوازم آرایشی، قوانینی عاریتی بوده و وابسته به قوانینی چون اقلام خوراکی آشامیدنی و بهداشتی است. قرارگرفتن موضوع فرآورده‌های آرایشی در دسته از جرائم که بخش وسیعی از قوانین مرتبط (از جمله قانون تعزیرات حکومتی، قانون مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی، بهداشتی و...) را به خود اختصاص داده است، می‌تواند بی‌مهری قانونگذار از یکسو و بی‌اعتنایی نهادهای مسئول در این زمینه را به دنبال داشته باشد. این در حالی است که امروزه نسبت به سال ۱۳۴۶ و حتی اصلاحات و الحاقات بعد وضعیت استفاده از

لوازم آرایشی هم به تبع رشد جمعیت و هم به موجب عادت یومیه اشخاص گستردگی پیدا کرده است، پس این قوانین با این مقررات قدیمی نمی‌تواند پاسخگوی جرائم مختلف و متفاوتی که ممکن است در فرایند تولید، توزیع و حتی تبلیغ ایجاد شود، را پوشش داده و حمایت کند. به هر حال توجه قانونگذار به صوت ویژه به این حوزه و در این عرصه می‌تواند این کاستی‌هایی که به موجب قانون می‌توان عنوان کرد را برطرف کند. با این بیان به نظر می‌رسد فرضیه این پرسش نیز که بیان می‌کرد: «به نظر می‌رسد توجه ویژه به موضوعات دیگری چون دارو در فرایند تقنینی از یکسو و نیز دیرینگی تقنین در حوزه فرآورده‌های آرایشی ضمانت اجرای ثقل در این عرصه را همراه با خلأ نموده است»، مورد تأیید و اثبات قرار گرفته است.

در بازخورد با ثقل در اقلام و فرآورده‌های آرایشی، هم می‌توان تدابیر واکنشی را از قانونگذار در قالب مجازات‌های مختلف مشاهده نمود و هم می‌توان رویکردهای مشارکتی در قالب نهادهای مردم‌نهاد بیان کرد، پس جهت فعالیت در این عرصه تمهیدات پیشگیرانه کنشی به صورت فعال و در قالب اطلاع‌رسانی و نیز تمهیداتی دیگر چون فرهنگ‌سازی به وسیله شبکه‌های تلویزیون و حتی فضاهای مجازی در عدم مصرف اقلام غیر استاندارد قاچاق و غیر سالم که به صورت متقلبانه در نزد افراد قرار می‌گیرد، پرداخته شده است. این توسیع دامنه پیشگیری می‌تواند عرصه تقنین و جرم‌انگاری را نیز گسترش دهد، پس هم به صورت عادی در قوانین عام این موضوع مد نظر است و هم در قوانین مرتبط با قاچاق کالا و ارز در نهایت باید اذعان داشت همانطور که فرضیه این پرسش با این مضمون: «به نظر می‌رسد موضوع ثقل در لوازم آرایشی در سیاست جنایی تقنینی ایران هم در قالب قاچاق کالا و ارز مورد توجه می‌باشد و هم به صورت مستقل جرم‌انگاری شده است، مورد تأیید و اثبات قرار گرفته است. با توجه به اینکه یکی از معضلات لوازم آرایشی قاچاق آن می‌باشد، از سویی این لوازم آرایشی قاچاق حجم وسیعی متقلبانه بوده، بنابراین بایست در فرایند ترخیص لوازم آرایشی استاندارد و وارداتی

تمهیداتی تقنینی از سوی دولت صورت گیرد که هم واردکنندگان در این امر متضرر نشوند و هم اجناس متقلبانه قاچاق در بازار اقبالی پیدا نکنند. با توجه به اینکه آخرین اراده قانونگذار در زمینه اصلاح موادی از قانون مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی در سال ۱۳۸۳ و ماده واحد اصلاح ماده ۱۳ این قانون بوده، به نظر می‌رسد یک قانون جامع در این زمینه از ضروریاتی است که بایست به آن دست یازید.

مشارکت نویسندگان

مرتضی پورملائی: ارائه ایده و نظارت بر مقاله.

روح‌اله رئیسی: ارائه ایده، نگارش مقاله، گردآوری منابع.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

بیانیه هوش مصنوعی

در نگارش مقاله، از هیچ‌گونه هوش مصنوعی بهره برده نشده است.

References

1. Ibn Bābūyah (Al-Shaykh al-Saduq) AM. Savab al-A'mal va Eghab al-A'mal. 14th ed. Qom: Sharif Razi Publications; 2014. p.20. [Arabic]
2. Al-Haythami NA. Majma' al-Zawa'id and Manba' al-Fawa'id. 2nd ed. Beirut: Dar al-Kotob al-Elmiyah; 1987. Vol.5 p.160. [Arabic]
3. Mani al-Basri al-Zuhri M. Al-Tabaqat al-Kobra. 1st ed. Beirut: Dar al-Kotob al-Elmiyah; 1989. Vol.1 p.439. [Arabic]
4. Al-Halabi Shafi'i AN. Al-Sirah al-Halabiyyah. 3rd ed. Beirut: Dar al-Kotob al-Elamiya; 2006. Vol.3 p.352. [Arabic]
5. Hejazi F, Mashayekh Fereydouni MH. Memorial of the Second Millennium Congress of Nahj al-Balagha. 1st ed. Tehran: Publication of the Ministry of Islamic Guidance and Nahj al-Balagha Foundation; 1984. p.251. [Persian]
6. Sadeghi Tehrani M. Interpreter of Furqan (A Brief Interpretation of the Holy Quran). 1st ed. Qom: Shokraneh Publications; 2009. Vol.1 p.154. [Persian]
7. Mousavi Bojnourdi MH. Al-Qhava'id al-Fiqhiyyah. 3rd ed. Qom: Ismailian Publications; 1992. Vol.2 p.320-705. [Arabic]
8. Najafi MH. Jawaharl al-Kalam fi Sharh Shara'i al-Islam. 9th ed. Qom: Ismaili Institute, 1988. Vol.42 p.60. [Arabic]
9. Maraghi MA. Al-Anavin al-Fiqhiyyah. 9th ed. Tehran: Islamic Publishing Institute; 1997. p.322. [Arabic]
10. Mousavi Khoei A. Misbah al-Fiqah. 3rd ed. Najaf: Heydariyeh Printing House; 1995. p.40. [Arabic]
11. Saadat Mostafavi SM, Paykari MJ. A new perspective on the foundations of civil liability in Iranian law and Imami jurisprudence. Journal of Legal Teachings of Evidence. 2017; 3(1): 115-180. [Persian]
12. Mohaqeq Damad SM. Rules of Jurisprudence (Civil). 39th ed. Tehran: Samt Publications; 2017. p.112. [Persian]
13. Mousavi Khomeini SR. Tahrir al-Wasilah. 9th ed. Tehran: Institute for Compilation and Publication of Imam Khomeini's Works; 2011. Vol.3 p.532. [Persian]
14. Hekmatnia M. Philosophy of Family Law. 1th ed. Tehran: Publication of the Cultural-Social Council for Women and Family; 2009. Vol.2 p.168. [Persian]
15. Veysi S, Gorji Azandriani AA. The right to health in the Constitution of the Islamic Republic of Iran. Comparative Research Journal of Lawyers. 2019; 2(2): 1-8. [Persian]
16. Abbasi M, Dehghani G, Rezaei R. Legal Requirements of International Documents Regarding Public Health and the Challenges Facing It (Review Article). Scientific Journal of Medical System Organization of the Islamic Republic of Iran. 2015; 33(2): 138-146. [Persian]
17. Amir Arjomand A. Collection of International Human Rights Documents. 1st ed. Tehran: Jangal/Javadneh Publications; 2006. Vol.2 p.165. [Persian]
18. Katouzian N. Fundamentals of Public Law. 1st ed. Tehran: Mizan Publications; 2003. p.78-95. [Persian]
19. Hashemi S. Fundamental Rights of the Islamic Republic of Iran. 9th ed. Tehran: Mizan Legal Foundation Publications; 2009. p.168-220. [Persian]
20. Torabi S. Banning imports under the pretext of supporting production is not effective. 1st ed. Tehran: Published on the Website of the Chamber of Commerce, Industries, Mines and Agriculture of Iran; 2019. [Persian]
21. Kiani K. Encyclopedia of Nutrition (Guaranteeing Health with Healthy Nutrition). 2nd ed. Tehran: Zar Qalam Publications; 2011. p.116. [Persian]
22. Byranwandi N, Kazemi GH. Deterrence of Ta'zirat Organization Strategies (Case Study of Health, Drug and Treatment Delinquency in Ilam). Journal of Criminal Law and Criminology. 2021; 8(16): 33-51. [Persian]
23. Emami M, Mousavi SN. Theoretical foundations of quasi-judicial authorities and their Position in Iranian law. Journal of Social Sciences and Humanities. 2004; 21(2): 93-110. [Persian]
24. Nami MR. Law on Government Penalties for Health and Medical Affairs (including a selection of laws and regulations related to health-medicine and medical affairs). 1st ed. Tehran: Publications of the Department of Culture and Executive Affairs of the State Penitentiary Organization; 2023. p.45-95. [Persian]
25. Chitsazian M. Liability arising from failure to observe standard principles in Iranian jurisprudence and law. Judicial Law Research. 2019; 3(2): 341-366. [Persian]
26. Tavakoli A, Haghshenas M. Crimes against Public Health from the Perspective of Comparative Jurisprudence and Criminal Law with Special Focus on

the Crime of Fraud on Food Products. Hournal of Fighe Moqaren. 2014; 2(3): 105-132. [Persian]

27. Fakhrr al-Sadat Nasrabadi SE. Examples of food-related crimes and the resulting criminal liability. Law of Nations Journal. 2018; 7(28): 437-454. [Persian]