

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه تهران
دانشکده حقوق و علوم سیاسی

عنوان:

بررسی ابعاد حقوقی حق بر سلامت به عنوان یکی از حقوق بشر

نگارش:

مرتضی زارعی

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر بیژن عباسی

استادان مشاور:

جناب آقای دکتر ولی رستمی

رساله (پایان نامه) برای دریافت درجه کارشناسی ارشد در رشته حقوق بشر

دی ۱۳۸۹

تقدیم به

افشین منصوری

و با تشکر از دوستان عزیز

علی عنایتی و

اکبر هدایتی

چکیده

پژوهش حاضر به بررسی حق بر سلامتی به عنوان یکی از حقوق بشر پرداخته است. هدف از این پژوهش روشن کردن مفهوم، ابعاد و مصادیق حق بر سلامتی و بررسی جایگاه آن در میان اسناد حقوق بشری جهانی، منطقه ای و هم چنین بررسی موانع عدم تحقق این حق است. حق بر سلامتی در میان انواع حقوق بشر از اهمیت بالایی برخوردار است. در اساسنامه سازمان جهانی بهداشت برخورداری از حق بر سلامتی یکی از حقوق بنیادین بشر محسوب می شود. سلامت و حق برخورداری از زندگی سالم، از حقوق مسلم شهروندی محسوب می شود به نحوی که از شاخصه‌های اصلی جامعه ایده‌آل، داشتن وضعیت سلامت مطلوب است. این پژوهش در در یک مقدمه، دو فصل و یک نتیجه گیری تنظیم شده است. در فصل اول به تبیین مفهوم حق بر سلامتی پرداخته شده است و جایگاه آن در اسناد حقوق بشری مشخص شده است. هم چنین در این بخش رابطه این حق با دیگر حقوق بشر نیز بررسی شده است. در فصل دوم تحقق حق بر سلامت در سطح جهان بررسی شده است. به طور تطبیقی حق بر سلامتی در چند کشور از قاره های مختلف پرداخته شده است و در نهایت نیز به طور خلاصه حق بر سلامتی در ایران به همراه نظام سلامت و فقر و سلامتی در ایران بررسی شده است. در پایان نیز جمع بندی و پیشنهادهایی ارائه شده است. روش جمع آوری اطلاعات در این پژوهش کتاب خانه ای بوده است و سعی شده است در نگارش آن از منابع اطلاعاتی روز دنیا به زبان های انگلیسی و فرانسوی استفاده شود.

فهرست مطالب

۶.....	چکیده
۱۰.....	مقدمه
۱۴.....	ضرورت و اهمیت پژوهش
۱۶.....	فرضیه پژوهش
۱۵.....	اهداف پژوهش
۱۵.....	سوال اصلی و سوال های فرعی
۱۷.....	پیشینه پژوهش
۱۷.....	منابع پژوهش
۱۸.....	ساختار پژوهش
۲۱.....	سپاس گذاری
۲۴.....	فصل اول: تبیین مفهوم و جایگاه حق بر سلامتی
۲۳.....	مبحث نخست: تبیین مفهوم حق بر سلامتی و جایگاه آن در اسناد حقوق بشری
۲۳.....	گفتار نخست: تبیین مفهوم حق بر سلامتی
۲۹.....	گفتار دوم- جایگاه حق سلامتی در اسناد بین المللی حقوق بشری
۳۴.....	گفتار سوم- جایگاه حق سلامتی در اسناد منطقه ای

- گفتار چهارم - جایگاه حق سلامتی در منابع داخلی ۳۷
- مبحث دوم: حق سلامتی و رابطه آن با دیگر حقوق بشر ۳۸
- گفتار نخست: رابطه میان حق سلامتی با حق تغذیه ۴۰
- گفتار دوم: رابطه میان حق سلامتی و حق مسکن ۴۲
- گفتار سوم: رابطه بین حق سلامتی و حق دسترسی به اطلاعات ۴۳
- گفتار چهارم: رابطه میان حق بر سلامتی و حق کار ۴۵
- مبحث سوم: حق سلامتی و محیط زیست و دیدگاه ها و اقدامات دولت ۴۷
- گفتار نخست - آلودگی محیط زیست ۴۹
- گفتار دوم - فعالیت های صنعتی و کشاورزی مدرن ۵۱
- گفتار سوم - ضایعات رادیواکتیو ۵۲
- گفتار چهارم - تسلیحات نظامی و مخاصمات مسلحانه ۵۴
- گفتار پنجم - اقدامات و دیدگاه های دولت ها ۵۶
- مبحث چهارم: حق بر سلامتی افراد و گروه های خاص ۶۰
- گفتار نخست: زنان و حق بر سلامتی ۶۰
- الف - سلامتی دختران کودک و نوجوانان ۶۳
- ب - سلامتی زنان مسن ۶۳
- پ - زنان و مصرف دخانیات ۶۴

ح- تاثیر جنگ بر روی سلامتی زنان ۶۵

ج- خشونت علیه زنان ۶۶

خ- آموزش و سلامتی زنان ۶۶

ج- نقش وضعیت اقتصادی و اجتماعی ۶۸

ر- اصلاح وضع سلامت زنان و کودکان ۷۰

گفتار دوم: حق بر سلامتی مهاجران ۷۱

الف : شیوع بین المللی بیماری ۷۴

ب : تاثیر جهانی شدن ۷۹

ج : سلامتی مهاجران و ایدز ۸۱

فصل دوم: تحقق و تضمین حق بر سلامتی ۸۷

مبحث نخست : موانع تحقق حق بر سلامتی و راه کارها ۸۷

گفتار نخست : فقر ۹۰

گفتار دوم : زنان، فقر و سلامتی ۹۷

مبحث دوم : توصیه ها و راه کارها برای رفع موانع ۱۰۱

مبحث دوم : تعهدات تابعان مختلف حقوق بین الملل در مورد حق بر سلامتی ۱۰۲

گفتار نخست : تعهد دولت ها ۱۰۳

الف - کمبود امکانات و همکاری های بین المللی ۱۰۴

- ب : عمل جمعی دولت ها به منظور تحقق حق بر سلامتی و ممنوع کردن تحریم ها ۱۰۵
- ج- کوتاهی دولت ها در ایفای تعهدات خود ۱۰۵
- گفتار دوم : سازمان ها و نهاد های بین المللی ۱۰۶
- گفتار سوم : بخش خصوصی ۱۱۰
- گفتار چهارم : جامعه مدنی ۱۱۱
- مبحث سوم : راه کارهای نظارتی ۱۱۲
- گفتار نخست : راه کارهای نظارتی در سطح منطقه ای ۱۱۳
- الف : کمیته اروپایی حقوق اجتماعی ۱۱۳
- ب : کمیسیون بین آمریکایی حقوق بشر ۱۱۴
- ج : کمیسیون آفریقایی حقوق بشر و مردمان ۱۱۴
- گفتار دوم : راه کارهای نظارتی در سطح بین المللی ۱۱۵
- الف : کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ۱۱۵
- ب : کمیته ی رفع کلیه اشکال تبعیض نژادی ۱۱۶
- ج : کمیته رفع کلیه اشکال تبعیض علیه زنان ۱۱۶
- د : کمیته ی حقوق کودک ۱۱۷
- ح : کمیته کارگران مهاجر ۱۱۷
- مبحث چهارم : بررسی تطبیقی حق بر سلامتی در چند کشور ۱۱۹

۱۲۱	الف- ایالات متحده آمریکا.....
۱۲۳	ب- کوبا.....
۱۲۵	ج- فنلاند.....
۱۲۷	مبحث پنجم: جایگاه حق سلامتی در ایران.....
۱۲۸	گفتار اول: جایگاه سلامتی در قوانین ایران.....
۱۳۲	گفتار دوم: بررسی نظام سلامت در ایران.....
۱۴۲	نتیجه گیری.....
۱۴۹	فهرست منابع:.....

جایگاه والای انسان در نظام آفرینش و استعداد و شایستگی او در احراز مقام خلیفه الهی و ارزش حیات مادی و معنوی او و این که او بیهوده آفریده نشده است و بالاخره هدفمندی خلقت، همه به آدمی این اندیشه را القا می کند که هرگز سزاوار نیست در تامین سلامت و حیات انسان کوتاهی شود. چنانکه قرآن کریم نیز در آیه " وَ أَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَ لَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ أَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ"^۱ انسان را نهی می کند از این که با دست خود و بی توجهی ها و بی مبالاتی ها، خود را به هلاکت می افکند.

سلامت در فرهنگ متعالی اسلام به عنوان یک ارزش مطرح شده و با تعبیرات لطیفی مانند برترین نعمت ها- گواراترین نصیب ها- نعمت قدر ناشناخته و از نظر دور مانده - نعمت دنیا- نعمتی که بدون آن خیری در زندگی نیست - نعمتی که آدمی از شکر آن عاجز است -حسنة دنیا- دارایی مخفی - ایمنی در دنیا- سرمایه زندگی و دهها عنوان دیگر توصیف و اهمیت آن گوشزد شده است و بالاخره در قالب ادعیه مختلف، به عنوان یک درخواست مهم از پروردگار، مطرح شده و به اهل ایمان آموزش داده شده است.^۲

از نظر تاریخی نیز حق سالم بودن یکی از نخستین حقوقی است که در قانون اساسی بسیاری از کشورهای جهان اعلام شده است. در سطح بین المللی هم در ماده ی ۲۵ اعلامیه ی جهانی حقوق بشر قاطعانه اعلام شده است که: "هر کسی حق دارد استانداردهای کافی زندگی از نظر سلامت و رفاه برای خود و خانواده اش" داشته باشد. در مقدمه اساسنامه ی سازمان جهانی بهداشت هم تأیید شده که سلامت از حقوق بنیادین هر یک از افراد بشر است تا: "از بیشترین استاندارد قابل دسترسی سلامت" برخوردار باشد.

^۱ - " و در راه خدا انفاق کنید (و با ترک انفاق)، خود را به دست خود به هلاکت نیندازید. و نیکی کنید که خداوند نیکوکاران را دوست

می دارد". سوره مبارکه بقره، آیه ۱۹۵

در ذات حق سلامت، حق بهداشت و مراقبت پزشکی هم وجود دارد. بعضی کشورها اصطلاح "حق حفظ سلامت" را به کار می‌برند که ضامن نظام جامع بیمه اجتماعی است و موضوعات تأمینی در صورت بروز بیماری یا حادثه و آموزش پزشکی و داروئی و مواد ضروری را به صورت رایگان تأمین، و حق مراقبت در زمان سالمندی و تنهائی جامعه را ارائه می‌کند.

تأمین سلامت و حق برخورداری از زندگی سالم، از حقوق مسلم شهروندی محسوب می‌شود به نحوی که از شاخصه‌های اصلی جامعه ایده‌آل، داشتن وضعیت سلامت مطلوب است.

بهره‌مندی و برخورداری از سلامت، مصون ماندن از بیماری‌ها و دستیابی به امکانات و روش‌های مراقبت‌های بهداشتی، یکی از حقوق انسانی به شمار می‌آید که در بسیاری از قطعنامه‌های سازمان ملل متحد و کنوانسیون‌های بین‌المللی بر آن تاکید شده است.

این حق که در قلمرو حقوق بین‌الملل بشر به خوبی تثبیت شده و حتی برای اجرای دیگر حقوق بشری نیز لازم و ضروری قلمداد می‌شود، متضمن آن است که هر انسانی حق دارد از بالاترین استاندارد قابل حصول سلامتی جهت داشتن یک زندگی باکرامت برخوردار باشد.

از سوی دیگر، حق بر سلامتی ارتباط نزدیکی با دیگر مصادیق حقوق بشر دارد؛ به گونه ای که لازم و ملزوم یکدیگر قلمداد می‌گردند؛ از جمله حق تغذیه، مسکن، کار، آموزش، کرامت انسانی، حیات، برابری و عدم تبعیض، منع شکنجه، حریم خصوصی، دسترسی به اطلاعات و آزادی اجتماعات اجزای لاینفک حق بر سلامتی هستند.

کمی عجیب به نظر می‌رسد از سلامتی به عنوان یک حق صحبت کنیم وقتی که واقعیت نشان می‌دهد که نسبت زیادی از جمعیت جهان سلامتی خود را روز به روز بیشتر در معرض مخاطره می‌بینند.

در حقیقت طبق آمارهای سازمان جهانی بهداشت، یک میلیون و هفتصد هزار نفر در سال ۲۰۰۴ بر اثر سل جان خود را از دست دادند در حالی که هشت میلیون مورد جدید کشف شدند.^۱ سیصد و پنجاه میلیون نفر از بیماری مالاریا رنج می‌برند و یک میلیون نفر به خصوص بچه‌ها در اثر این بیماری جان خود را از دست دادند.^۲ ایدز در سال ۲۰۰۵ جان بیش از سه میلیون نفر را گرفت.^۳ همچنین این سه بیماری مسئول مرگ نزدیک به شش میلیون نفر در سال شناخته می‌شوند که بیشتر این مرگ و میرها در کشورهای عقب افتاده به وقوع می‌پیوندد. تخریب محیط زیست و آلودگی هوا نیز امروزه بیش از گذشته زندگی انسان را تهدید می‌کند.

با این وجود، حق بر سلامتی در اسناد متعدد حقوق بشری به عنوان یک حق بشری شناخته شده است. هم‌چنین پذیرفته شده است که تحقق حق بر سلامتی بستگی به تحقق دیگر حقوق بشر و از جمله حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی دارد.

علاوه بر آن ثابت شده است که ریشه بسیاری از بیماری‌ها و هم‌چنین مرگ و میرها در نتیجه عدم رفع نیازهای اولیه‌ی انسان است. کمبود و عدم دسترسی به خدمات پزشکی و سلامتی، آب آشامیدنی سالم و تغذیه بدون شک از جمله مهم‌ترین این نیازها هستند. ارزیابی سلامت عمومی در سده نوزدهم در اروپا و ایالات متحده نشان می‌دهد که عمده مداخله در سلامت عمومی باید خارج از نظام سلامتی انجام گیرد. در حقیقت تحقق حق بر سلامتی کاملاً بستگی به تحقق دیگر حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی دارد: تغذیه، مسکن، بهداشت، شرایط کار و... هم‌چنین صلح و امنیت نیز برای تحقق حق بر سلامتی لازم و ضروری است.^۴

^۱ -Cf. Communiqué de presse de l'OMS du 22 mars 2006.

^۲ -Cf. Chiffres de l'OMS, cités par *Voice of America* le 19 avril 2006

^۳ -Cf. *Rapport annuel de l'Onusida*, http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub06/epi_update_2005_fr.pdf

^۴ - Cf. *Travailler ensemble pour la santé, Rapport annuel de l'OMS 2006*, mai 2006.

نظم بین‌المللی نا عادلانه که عامل نابرابری و فقر محسوب می‌شود، مانع بزرگی بر سر راه تحقق حق بر سلامتی محسوب می‌شود. در حقیقت، سیاست‌های اقتصاد کلان و به‌طور خاص موافقت‌نامه‌های تجاری نابرابر، بار سنگین قرض‌ها و تصاحب مداوم ثروت‌های ملی (انسانی و مادی) که بر کشورهای در حال توسعه و به‌خصوص از سوی سازمان‌های بین‌المللی تحمیل می‌شود، باعث افزایش شدید فقر و نابرابری بین‌کشورها می‌شود.

سازمان‌های مالی بین‌المللی مثل بانک جهانی، صندوق بین‌المللی پول و سازمان تجارت جهانی سرمایه‌داری و شرکت‌های چند ملیتی خصوصی را بر مردم ترجیح می‌دهند. این سازمان‌ها در سطح بین‌المللی و ملی تصمیم‌های مهم اقتصادی و اجتماعی می‌گیرند که بر سرنوشت مردم تاثیر می‌گذارد.

روابط آشفته بین مجموعه‌های نظامی-اقتصادی و مراکز قدرت کشورهای ثروتمند تهدیدی دائمی برای صلح و امنیت بین‌المللی محسوب می‌شود و باعث سوء استفاده‌های متعدد از منابع اجتماعی و عمومی می‌شود.

این فرایند اکثریت مردم را در حالتی از ترس و ناتوانی قرار می‌دهد به‌جای این که دموکراسی و صلح برقرار باشد که از شرایط لازم برای تحقق حق بر سلامتی هستند.

با این حال، به نظر می‌رسد در حدود سی سال پیش جامعه بین‌المللی نسبت به این شرایط آگاهی پیدا کرد و به اهمیت همکاری بین‌المللی برای تحقق این حق پی برد: "نابرابری‌های مشهود در وضعیت سلامتی مردم، هم‌چنین بین کشورهای توسعه‌یافته و کشورهای در حال توسعه و در داخل خود کشورهای، از نظر اقتصادی، اجتماعی و سیاسی غیر قابل قبول است و اشتغال فکری همه کشورهای را دامن زده است".¹

¹ - Cf. § 2 de la Déclaration d'Alma-Ata, adoptée le 12 septembre 1978 lors de la conférence internationale sur les soins de santé primaires organisée par l'OMS.

امروزه وضعیت چندان تغییری نکرده است. هر چند که در اکثر دولت ها مقامی به عنوان وزیر سلامتی یا بهداشت وجود دارد و همه کشورها خود را متعهد به اجرای مفاد اساسنامه سازمان جهانی بهداشت و دیگر اسناد مرتبط می دانند، با این وجود در عمل شاهد تغییر چندان نبوده ایم.

به دلیل اهمیت زیادی که دین مبین اسلام برای سلامتی قائل شده است و اهمیتی که سلامتی در زندگی انسان ایفا می کند و نقشی که در پیشرفت و توسعه کشورها دارد و این که احساس می شد در این زمینه پژوهش کمتری صورت گرفته است، نگارنده لازم دید که به بررسی این موضوع بپردازد.

ضرورت و اهمیت پژوهش

با توجه به مواردی که بیان شد می توان ضرورت های پیرامون تدوین پژوهش بررسی ابعاد حقوقی حق بر سلامت به عنوان یکی از حقوق بشر را مورد بررسی قرار داد. حق بر سلامتی یکی از مهم ترین حقوق بشری است که در اسناد مهم بین المللی مورد تاکید قرار گرفته است. از این رو پژوهشی در مورد حق بر سلامتی می تواند به شناختی بهتر و فراگیرتر از یکی از مهم ترین حقوق بشری یاری رسانده و در آگاهی بیشتر از گستره این حق و مصادیق آن سودمند گردد. چنین ضرورتی به ویژه هنگامی محسوس به نظر می رسد که تاکنون پژوهشی مستقل در مورد حق بر سلامتی بر اساس موازین جهانشمول بین المللی حقوق بشری در چهارچوب کتاب، پایان نامه و یا حتی مقاله در ایران صورت نگرفته است.

اهداف پژوهش

بر اساس آن چه که بیان شد، اهداف مورد نظر در تدوین پژوهش بررسی ابعاد حقوقی حق بر سلامت به عنوان یکی از حقوق بشر مشخص می گردد. این پژوهش تلاشی است برای فهم بهتر و فراگیرتر از حق بر سلامتی است و نیز کوششی است برای بررسی جایگاه حق بر سلامتی در اسناد بین المللی، منطقه ای و هم چنین حقوق ایران، پژوهش حاضر می تواند به عنوان پژوهشی کاربردی در راستای هماهنگ ساختن حقوق ایران در مورد حق بر سلامتی با موازین بین الملل حقوق بشر مورد استفاده قرار گیرد.

سوال اصلی و سوال های فرعی

با توجه به آن چه گفته شد می توان سوال اصلی مطرح در این پژوهش را این گونه عنوان کرد: حق بر سلامت چیست، جایگاه آن در نظام بین الملل حقوق بشر چیست و ابعاد حقوقی آن کدام اند؟

سوال های فرعی پژوهش به شرح زیر می باشند:

- ۱- چه رابطه ای میان حق بر سلامتی و دیگر حقوق بشر وجود دارد؟
- ۲- چه رابطه ای میان حق بر سلامتی و تخریب محیط زیست وجود دارد؟
- ۳- موانع عدم تحقق حق بر سلامتی در سطح بین المللی کدام اند؟
- ۴- چه راه کارهای نظارتی در جهان برای تحقق حق بر سلامتی وجود دارد؟

فرضیه پژوهش

حق بر سلامتی یکی از مهم ترین پایه های لازم برای رسیدن به زندگی در سطح استاندارد مورد نظر در میثاقین است. از همین رو شناختی دقیق از گستره از این حق و بررسی مفهوم و جایگاه آن می تواند کاستیهایی موجود در سطح جهانی و هم چنین در ایران نسبت به تحقق کامل حق بر سلامتی مشخص سازد. شناخت حق بر سلامتی و آگاهی یافتن از کاستیهای موجود در سطح جهانی، منطقه ای و در ایران و هم چنین موانع بر سر راه تحقق این حق می تواند به فراهم ساختن زندگی سعادت مندتری یاری رسانده و در نتیجه به تامین هر چه بیشتر حقوق فرد منجر گردد.

بین حق بر سلامتی و دیگر حقوق بشر رابطه وجود دارد. حقوق بشر وابسته به هم و تقسیم ناپذیر هستند.

تخریب محیط زیست بر سلامتی انسان تاثیر منفی می گذارد.

موانع متعددی در عدم تحقق حق بر سلامتی وجود دارد که مهم ترین آن ها را می توان در نظم جهانی موجود شناسایی کنیم.

راه کارهای متعددی در سطح جهانی و منطقه ای برای نظارت بر تحقق حق بر سلامتی وجود دارد.

روش پژوهش

روش پژوهش به صورت کتابخانه ای بوده است و بر این اساس بیشتر سعی شده است به صورت کلی پس از بیان موازین بین المللی حقوق بشر به دیدگاه حقوق ایران نیز اشاره شده است. استفاده از شیوه توصیفی در پژوهش در اولویت بوده است، اگر چه در بعضی موارد از شیوه ی تحلیلی و انتقادی نیز استفاده شده است.

پیشینه پژوهش

در مورد پیشینه پژوهش درباره حق بر سلامتی نیز اشاره کرد. همان گونه که پیشتر بیان شد تاکنون در ایران در مورد این موضوع پژوهش مستقلی صورت نگرفته است. تنها در چند اثر و نه به صورت مستقل که در ارتباط با موضوع های دیگر حق بر سلامتی مورد بررسی قرار گرفته است. از جمله این اثرها می توان به دو مقاله سید قاسم زمانی (۱۳۸۵) اشاره کرد که در مقاله ای با "عنوان شبیه درمانی و حق بر سلامتی در قلمرو حقوق بین الملل بشر" مسئله حق بر سلامتی را مورد بررسی قرار داده است. اثر دیگر مقاله جواد شجاع (۱۳۸۷) با عنوان "تحقیق و توسعه فناوری ناتو از نگاه حق بر سلامتی" می باشد. در این دو اثر به فراخور موضوع اصلی به حق بر سلامتی نیز اشاره ای شده است.

منابع پژوهش

با توجه به کمبود پژوهش مستقل در مورد حق بر سلامتی در ایران، در پژوهش های صورت گرفته در زمینه مصادیق حقوق بشر می توان به آگاهیهای در مورد این حق و نیز جایگاه آن دست یافت. اما صرف نظر از پیشینه پژوهش در مورد حق بر سلامتی در ایران که بسیار کم می باشد، برای گردآوری این پژوهش

ضرورت داشت تا در کنار توجه به پژوهش های صورت گرفته، به منابع دست اول خارجی نیز مراجعه شود. از این رو در پژوهش حاضر یکی از منابع اصلی اسناد است. این اسناد شامل دو دسته اسناد فارسی و انگلیسی هستند. اسناد فارسی مشتمل بر قانون اساسی و مقررات داخلی هم چون قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوبه ۱۳۳۷ و سایر قوانین و هم چنین ترجمه بعضی اسناد بین المللی بوده است. اسناد انگلیسی نیز از منابع اسنادی این پژوهش به شمار می آیند. این اسناد در صحن نهاد های مختلف سازمان ملل متحد مورد تصویب قرار گرفته اند. البته لازم به ذکر است که سندی که بیشترین استفاده را در این پژوهش داشته است، تفسیر شماره ۱۴ کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بوده است. در کنار این سند از چندین سند دیگر این کمیته و هم چنین اسناد نهادهایی مانند سازمان جهانی بهداشت، کمیساریای عالی پناهندگان سازمان ملل متحد، بانک جهانی و ... استفاده شده است.

افزون بر منابع اسنادی، از کتاب ها، مقالات متعددی نیز سود گرفته شده است. همان طور که گفته شد تاکنون در ایران به جز چندین مقاله کسی به تحقیق در این موضوع نپرداخته است. نگارنده نتوانسته است پایان نامه ای با این عنوان و یا حتی در ارتباط با این عنوان نیز در سطح ایران پیدا کند. بنابراین در مورد نظام سلامتی در ایران سعی شد از گزارش های سازمان جهانی بهداشت استفاده شود. بنابراین اکثر منابع این پایان نامه به زبان های انگلیسی و فرانسوی بوده است.

ساختار پژوهش

در راستای ضرورت ها و اهداف پژوهش و بر اساس منابع گردآوری شده، پژوهش حاضر در دو فصل تدوین شده است. فصل نخست تبیین مفهوم و جایگاه حق بر سلامتی نام دارد. این فصل از چهار مبحث تشکیل شده است. مبحث اول در چهار گفتار به تعریف حق سلامتی و بیان جایگاه آن در اسناد بین

المللی، منطقه ای و داخلی می پردازد. گفتار اول از مبحث اول به تبیین مفهوم حق بر سلامتی اختصاص یافته است. در گفتار اول ابتدا با تعریف های مختلف نقل شده برای حق بر سلامتی آشنا شده، سپس در مورد تمایز بین حق بر سلامتی و حق سلامتی آگاهی‌هایی ارائه شده است. در گفتار دوم به جایگاه حق بر سلامتی در اسناد بین المللی پرداخته شده است. گفتار سوم جایگاه حق بر سلامتی در اسناد منطقه ای را بحث می کند و گفتار چهارم نیز به بررسی جایگاه حق بر سلامتی در منابع داخلی می پردازد. مبحث دوم از فصل اول نیز در چهار گفتار به رابطه میان حق بر سلامتی و دیگر حقوق بشر می پردازد. در مجموع این چهار گفتار نشان می دهد که بین انواع مختلف حقوق بشر رابطه ای تنگاتنگ وجود دارد و باید برای تحقق همه این حقوق همزمان کوشش کرد. مبحث سوم نیز به حق بر سلامتی و محیط زیست و دیدگاه ها و اقدامات دولت اختصاص دارد. این مبحث از پنج گفتار تشکیل شده است. در گفتار اول به آلودگی محیط زیست پرداخته شده است و تاثیر مخربی که بر سلامتی انسان می گذارد. گفتار دوم فعالیت های صنعتی و کشاورزی مدرن را مورد هدف قرار داده است و تلاش شده تا تاثیر پیشرفت تکنولوژی بر محیط زیست بررسی شود. گفتار سوم به مسئله ضایعات رادیواکتیو و ماندگاری آن در محیط زیست و تاثیر مخرب آن بر نسل های آینده پرداخته است. در گفتار چهارم تاثیر مخاصمات مسلحانه و تسلیحات نظامی جمعی جدید بر سلامتی و محیط زیست بررسی شده است. در گفتار پنجم سعی شده است که دیدگاه ها و اقدامات دولت در مقابله با خرابی محیط زیست بحث شود. مبحث چهارم به حق بر سلامتی افراد و گروه های خاص اختصاص داده شده است که در دو گفتار به بررسی حق بر سلامتی زنان و مهاجران پرداخته است.

فصل دوم پژوهش تحقق و تضمین حق بر سلامتی نام دارد. این فصل از پنج مبحث تشکیل شده است. مبحث اول فصل دوم در سه گفتار ضمن اشاره به موانع عدم تحقق حق بر سلامتی، به طور ویژه مسئله فقر و تاثیر آن بر سلامتی را بررسی کرده است. در گفتار سوم این مبحث نیز به طور اختصار توصیه

و راه کارهایی برای رفع این موانع پیشنهاد شده است. مبحث دوم فصل دوم نیز در چهار گفتار تعهدات تابعان مختلف حقوق بین الملل در مورد حق بر سلامتی را بحث می کند. این مبحث در گفتار اول به تعهدات دولت ها می پردازد. گفتار دوم را به تعهدات سازمان ها و نهاد های بین المللی اختصاص داده است. در گفتار سوم و چهارم نیز به ترتیب به تعهدات بخش خصوصی و جامعه مدنی پرداخته است. درمبحث سوم راه کارهای نظارتی موجود برای تحقق حق بر سلامتی شرح داده شده است. این مبحث در دو گفتار به تفصیل به بررسی این راه کارها در سطح جهانی و منطقه ای پرداخته است. مبحث چهارم به اختصار در سه گفتار به بررسی تطبیقی حق بر سلامتی در چند کشور از قاره های اروپا، آمریکا و آمریکای جنوبی پرداخته است. مبحث پنجم این فصل نیز به نظام حق بر سلامتی در ایران پرداخته است. این مبحث از سه گفتار تشکیل شده است. در گفتار اول جایگاه حق بر سلامتی در قوانین ایران بحث شده است. گفتار دوم به بررسی نظام سلامت در ایران پرداخته است و در نهایت در گفتار سوم مسئله فقر و سلامتی در ایران را مورد بررسی قرار داده است. در خاتمه پژوهش نیز قسمتی به نتیجه گیری اختصاص داده شده است. در نتیجه گیری، افزون بر اینکه جمع بندی از دو فصل پژوهش ارائه شده است، راه کارها و پیشنهاد هایی در مورد تحقق بهتر حق بر سلامتی طرح گردیده است.

این پژوهش مشتمل بر دو فصل است. در فصل نخست به تبیین مفهوم حق بر سلامتی پرداخته ، جایگاه آن در اسناد حقوق بشری و رابطه آن با دیگر حقوق بشر بررسی شده است و در نهایت در پایان این فصل به رابطه بین محیط زیست و حق بر سلامتی پرداخته شده است. در فصل دوم موضوع تحقق و تضمین حق بر سلامتی بررسی شده است. موانع سر راه تحقق این حق شرح داده شده است و در ادامه راه کارها و توصیه های مبارزه با این موانع نیز آمده است. سپس تعهدات تابعان مختلف حقوق بین الملل در برابر حق بر سلامتی بررسی شده است و راه کارهای نظارت بر تحقق حق بر سلامتی در سطح جهانی و