



## The Tobacco Industry and the Government's Obligations in Providing the Right to the Health of Citizens from the Point of View of Jurisprudence and Rights

Seyed Najmaddin Ghuraishi<sup>1</sup>, Saleh Nouri<sup>2\*</sup>

1. Faculty of Payame Noor University, Department of Law, Tehran, Iran.

2. Assistant Professor of Payam Noor University, Department of Theology, Tehran, Iran.

### ARTICLE INFORMATION

**Article Type:** Original Research

**Pages:** 171-188

**Article history:**

**Received:** 31 Aug 2020

**Edition:** 11 Nov 2020

**Accepted:** 17 Jan 2021

**Published online:** 19 Mar 2021

### Keywords:

tobacco industry, government, right to health, citizens.

### Corresponding Author:

Saleh Nouri

### Address:

Iran, Tehran, Payam Noor University,  
Department of Theology.

### Orchid Code:

0009-0001-4264-0263

### Tel:

### Email:

[salehno380@pnu.ac.ir](mailto:salehno380@pnu.ac.ir)

### ABSTRACT

**Background and Aim:** The discussion of tobacco and its effect on health is one of the important issues that its investigation is of great importance from the point of view of public law and jurisprudence. Based on this, the purpose of this article is to examine the tobacco industry and the government's obligations in providing the right to the health of citizens from the perspective of jurisprudence and legal rights.

**Materials and Methods:** This article is descriptive and analytical. Materials and data are also qualitative and data collection was used in collecting materials and data.

**Ethical Considerations:** In this article, the originality of the texts, honesty and trustworthiness are observed.

**Findings:** The findings showed that the government of Iran, on the one hand, despite taking measures to privatize the tobacco industry, practically has the exclusive authority to produce and supply tobacco. At the same time, it is committed to ensuring the health of citizens in terms of jurisprudence and according to the constitution and normal laws as well as international documents.

**Conclusion:** The result is that the government has imposed several restrictions on the production and supply of tobacco in line with the aforementioned conflict and in order to fulfill its obligations in the field of the right to health. Prohibition of advertising tobacco products, placing signs and health messages on tobacco packages, and not selling tobacco products to people under 18 years of age are among the regulations governing the production and distribution of tobacco in the country.

### Cite this article as:

Ghuraishi SN, Nouri S. The Tobacco Industry and the Government's Obligations in Providing the Right to the Health of Citizens from the Point of View of Jurisprudence and Rights. *Economic Jurisprudence Studies*. 2021.



### صنعت دخانیات و تعهدات دولت در تأمین حق بر سلامت شهروندان از منظر فقه و حقوق موضوعه

سید نجم‌الدین قریشی<sup>۱</sup>، صالح نوری<sup>۲\*</sup>

۱. هیئت علمی دانشگاه پیام نور، گروه حقوق، تهران، ایران.

۲. استادیار دانشگاه پیام نور، گروه الهیات، تهران، ایران.

#### چکیده

**زمینه و هدف:** بحث دخانیات و تأثیر آن بر سلامت از موضوعات مهم است که بررسی آن از منظر حقوقی عمومی و فقهی از اهمیت بالایی برخوردار است. بر همین اساس هدف مقاله حاضر بررسی صنعت دخانیات و تعهدات دولت در تأمین حق بر سلامت شهروندان از منظر فقه و حقوق موضوعه است.

**مواد و روش‌ها:** مقاله حاضر توصیفی-تحلیلی است. مواد و داده‌ها نیز کیفی است و از فیش‌برداری در گردآوری مطالب و داده‌ها استفاده شده است.

**ملاحظات اخلاقی:** در این مقاله، اصالت متون، صداقت و امانت‌داری رعایت شده است.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد دولت ایران از یک سو علی‌رغم، اقداماتی در راستای خصوصی‌سازی صنعت دخانیات، عملاً صلاحیت انحصاری تولید و عرضه دخانیات را اختیار دارد. در همین حال هم از نظر قواعد فقهی و هم مطابق قانون اساسی و قوانین عادی و هم‌چنین اسناد بین‌المللی متعهد به تأمین سلامت شهروندان است.

**نتیجه:** نتیجه اینکه دولت در راستای جمع تعارض مورد اشاره و در راستای تحقق تعهدات خود در زمینه حق بر سلامت، محدودیت‌های متعددی در زمینه تولید و عرضه دخانیات وضع کرده است. ممنوعیت تبلیغ محصولات دخانی، درج علائم و پیام‌های بهداشتی بر روی بسته‌های دخانی و عدم فروش محصولات دخانی به افراد زیر ۱۸ سال از جمله مقررات حاکم بر تولید و توزیع دخانیات در کشور می‌باشد.

#### اطلاعات مقاله

نوع مقاله: پژوهشی

صفحات: ۱۷۱-۱۸۸

سابقه مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۶/۱۰

تاریخ اصلاح: ۱۳۹۹/۰۸/۲۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۰/۲۸

تاریخ انتشار: ۱۳۹۹/۱۲/۲۹

#### واژگان کلیدی:

صنعت دخانیات، دولت، حق بر سلامت، شهروندان.

#### نویسنده مسئول:

صالح نوری

آدرس پستی:

ایران، تهران، دانشگاه پیام نور، گروه الهیات.

کد ارکید:

0009-0001-4264-0263

تلفن:

پست الکترونیک:

[salehno380@pnu.ac.ir](mailto:salehno380@pnu.ac.ir)

## ۱. مقدمه

نزدیک به یک قرن از حرکت چرخ‌دنده‌های صنعت دخانیات در ایران می‌گذرد؛ صنعتی که چه در سال‌های پیش از انقلاب و چه پس از آن، دوران پر فراز و نشیبی را طی کرده است. صنعت دخانیات به دلایلی از جمله؛ درآمد زایی بالا از یک سو و مضر بودن آن از سوی دیگر، قاچاق، وضعیت پر آشوب بازار و نیز حضور شرکت‌های چند ملیتی، با پیچیدگی‌های خاصی همراه است و شاید بتوان اذعان کرد که سرنوشت این صنعت دیرپا نیز در هاله‌ای از ابهام باشد. مضر بودن سیگار و تأثیر مصرف بی‌رویه دخانیات بر سلامت یک جامعه، امری بدیهی و روشن است، اما از یک نگاه نمی‌توان چشم را بر روی این صنعت دیرین بست و نگران آینده آن نیز نشد. بر اساس آخرین آمارهای رسمی (اعلامی سال ۱۴۰۲)، گردش مالی دخانیات در ایران بیش از دو میلیارد دلار برآورد شده که با میانگین قیمت دلار در حال حاضر، ارزش این بازار بیش از ۱۱۰ هزار میلیارد تومان برآورد می‌شود و در حوزه صنعت ملی و به‌طور خاص در شرکت دخانیات ایران، نزدیک به ۵ هزار نیروی انسانی به‌طور مستقیم و نیز بیش از ده هزار کشاورز و کارگر فصلی در حال فعالیت و تأمین معاش هستند. از سویی تمرکز صنایع داخلی دخانی بر تولید و عرضه محصولات کم‌خطر، سالم و تحت نظارت دستگاه‌های مسئول در برابر هجمه شدید محصولات نایمن، پرخطر و مضر قاچاق، می‌طلبد که در هر گونه سیاست‌گذاری‌ها به این مهم توجه شایانی صورت پذیرد. با توجه به تجربه سیاست‌گذاری‌های غیرکارشناسی شده، عجلانه در زمینه صنعت دخانیات، موجب شده طی سالیان گذشته به‌طور قابل توجهی سهم تولید ملی از سبد بازار کاهش یافته و

این فاصله با ورود محصولات قاچاق و نیز کنشگری فعالانه شرکت‌های چندملیتی در داخل جبران شود؛ امری که می‌تواند تبعات و پیامدهای قابل توجهی بر اقتصاد ملی و به‌طور خاص سیاست‌های ارزی کشور از خود برجای بگذارد. در واقع پیدا کردن نقطه تعادل و ایجاد توازن بین دوگانه، حفظ سلامت جامعه از یک سو و حفظ صنعت دخانیات و تمرکز بر درآمدهای آن برای کشور و البته تأمین سبد مصرف قشری از جامعه که تمایلی برای ترک مصرف ندارد و به‌دنبال تأمین مواد دخانی است از سوی دیگر، هنر بزرگ حکمرانی در این میانه است و حکمرانان و دستگاه‌های متولی باید با هنرمندی تمام ضمن تمرکز بر حفظ سلامت مردم و بسط زمینه‌های ارتقای سلامت فردی و اجتماعی، اجازه ندهند صنعت دخانیات به ورطه نابودی کشانده شود. چراکه نابودی صنعت دخانیات در کشور که امروز تنها نماد حاکمیتی آن، «شرکت دخانیات ایران» است، تنها به معنای گشودن زمینه برای جولان شرکت‌های چندملیتی و بسط فرصت‌های قاچاق در بازار خواهد بود که این خود به معنای ضربه تولید ملی و افزایش مصرف و تهدید بیش‌ازپیش سلامت کشور در پی مصرف محصولات نایمن و پر ضرر و نیز خروج ارز از کشور است. آنچه ضرورت انجام تحقیق در این زمینه را نمایان می‌سازد تقابل و تضاد انکار نشدنی حق بر سلامت با دخانیات است بدین معنی که در آموزه‌های حقوق عمومی چه تدابیر تقنینی به منظور مقابله با تهدیداتی که از طریق دخانیات؛ بر حق بر سلامت وارد آمده، اندیشیده شده است. تحقیق حاضر درصدد بررسی تکالیف و صلاحیت‌های حکومت در عرصه دخانیات با تأکید بر حق سلامت است. مسئله اصلی

#### ۴. یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد دولت ایران از یک سو علی‌رغم، اقداماتی در راستای خصوصی‌سازی صنعت دخانیات، در عمل صلاحیت انحصاری تولید و عرضه دخانیات را اختیار دارد. در همین حال هم از نظر قواعد فقهی و هم مطابق قانون اساسی و قوانین عادی و همچنین اسناد بین‌المللی متعهد به تامین سلامت شهروندان است. دولت در راستای جمع تعارض مورد اشاره و در راستای تحقق تعهدات خود در زمینه حق بر سلامت، محدودیت‌های متعددی در زمینه تولید و عرضه دخانیات وضع کرده است. ممنوعیت تبلیغ محصولات دخانی، درج علائم و پیام‌های بهداشتی بر روی بسته‌های دخانی و عدم فروش محصولات دخانی به افراد زیر ۱۸ سال از جمله مقررات حاکم بر تولید و توزیع دخانیات در کشور می‌باشد.

#### ۵. بحث

انواع دخانیات در ردیف زیان‌آورترین مواد قرار دارند. تاریخچه دخانیات، انحطاط بشری را در مقابل این ماده نشان می‌دهد. مواد تشکیل دهنده سیگار، همگی سمی و مضر بوده و دارای عوارض گوناگون اند که این امر حاکی از حرمت سیگار است. از نظر فقهی، کشیدن سیگار و دیگر انواع دخانیات در صورتی که ضرر مهمی داشته باشد حرام است (امام خمینی، ج ۲، ۶۰۰). از نظر امام خمینی «کشیدن سیگار حرام نیست و بهتر است نکشند و برای کسی که احساس کند برای او مضر است بهتر است نکشد و اگر ضرر به حدی باشد که دفع آن واجب است، نباید بکشد و «مراد از ضرر، ضرری است که عقلا به آن اهمیت بدهند.» و برای کسانی که معتاد به سیگار نیستند،

که در این تحقیق مورد بررسی قرار می‌گیرد این است که تعهدات ایران در زمینه حق بر سلامت شهروندان از منظر فقه و حقوق موضوعه چگونه با تولید و توزیع دخانیات سازگار است؟ در واقع با توجه به وظیفه حکومت در زمینه حق بر سلامت، اقدام حکومت در تولید و عرضه دخانیات چگونه با این تعهدات قابل جمع کردن است؟ فرضیه مقاله عبارت است از اینکه «دولت در راستای وظیفه خود در زمینه حق بر سلامتی شهروندان، قوانین محدودکننده‌ای در زمینه مصرف دخانیات وضع کرده است؛ اما حسب ابعاد اقتصادی آن و نیاز بازار و تامین این نیاز از سوی دخانیات وارداتی، ناگزیر از تولید دخانیات و توزیع آن است.» در حقیقت بحث تعهدات حکومت در زمینه تولید و عرضه دخانیات با توجه به حق بر سلامت مسئله اصلی این تحقیق است و در این بین محقق به-دنبال بررسی تدابیر قانونی در تضمین و ارتقای حق سلامت افراد و همچنین بررسی اقدامات نهادهای متولی حفاظت و پیگیری مجازات ناقضین جلوه‌های حق سلامت است و از سوی دیگر این تحقیق قواعد مرتبط به دخانیات را از این منظر که حق سلامت را با چالش مواجه می‌کند، بررسی خواهد کرد.

#### ۲. مواد و روش‌ها

مقاله حاضر توصیفی-تحلیلی است. مواد و داده‌ها نیز کیفی است و از فیش‌برداری در گردآوری مطالب و داده‌ها استفاده شده است.

#### ۳. ملاحظات اخلاقی

در این مقاله، اصالت متون، صداقت و امانت‌داری رعایت شده است.

ولی تفریحاً سیگار می‌کشند «بهتر است ترک شود» و افراد معتاد نیز «بهتر است ترک کنند» و غیر معتادین «بهتر است خود را معتاد نسازند و اگر مضر به سلامت باشد باید اجتناب کنند» (الامام الخمینی، ج ۳۹، ۱۴۲۲، ۶۷). در همین حال، حق بر سلامت به‌عنوان یکی از حقوق ذاتی و بنیادین بشر، به این معناست که هر کس حق دارد تا به بالاترین درجه سلامت دسترسی داشته باشد. از آنجا که سلامت و بهداشت به‌طور مستقیم با رفاه و کرامت انسانی در ارتباط است، همواره به‌عنوان یکی از عوامل اصلی در ارزیابی توسعه‌یافتگی جوامع محسوب می‌شود. در فقه نیز بر حق بر سلامتی تأکید شده است. «کسی که به‌درستی آموزه‌های اسالم را مورد کنکاش قرار دهد، به این نتیجه می‌رسد که اسالم عنایت ویژه‌ای به بهداشت، سلامت جسمی و روانی و روحی و محیط زندگی داشته و بهترین رویکردها را در این باره داشته است» (الجوزی، ج ۴، ۱۴۲۵، ۱۳۱) در روایتی از پیامبر اسالم آمده است: «هر کس از جسمی سالم و آرامش خانوادگی برخوردار باشد و غذای شبانه‌روزش فراهم گردد همچون آن است که همه دنیا از آن او باشد» و نیز «نخستین نعمتی که روز قیامت از انسان سؤال میشود این است که: مگر تو را جسمی سالم ندادیم و آبی گوارا در اختیار ندادیم؟» (الرملی، ج ۸، ۱۴۱۰، ۲۱۰). هدف مقاله حاضر بررسی تعارض میان حق بر سلامتی و آثاز زیان‌بار دخانیات در پرتو تعهدات دولت در زمینه حق بر سلامتی است.

## ۵-۱. صنعت دخانیات

منظور از دخانیات اقسام توتون و تنباکو است که برای دود کردن استعمال کنند (مریدی؛ نوروزی، ۱۳۷۳، ۲۹۵). صنعت دخانیات به لحاظ حجم بالای

تولید سیگار (سالانه ۵۶۰۰ میلیارد نخ سیگار) یکی از صنایع مهم دنیا بوده و به عنوان یک بنگاه اقتصادی مهم در تقسیم بندی بنگاه های اقتصادی رتبه سوم تجارت جهانی را بعد از نفت و اسلحه دارا می باشد با وجودی که قسمت عمده مواد تشکیل دهنده سیگار و دیگر مواد دخانی را توتون تشکیل می دهد ولی از جمله مواد غیرتوتونی که در ساخت سیگار و بسته بندی آن دخالت موثر دارد کاغذ و فرآورده های آن است کاغذ چه به لحاظ مقدار مصرف و چه به لحاظ تنوع سهم نسبتاً مهمی در هزینه های تولید سیگار دارای می باشد به طوری که بیش از ۱۰ نوع ماده اولیه با منشأ سلولز و کاغذ در این صنعت بکار می رود با توجه به نقشی که کاغذ در بهبود کیفیت سیگار از نظر لایت و ملایم نمودن و تبلیغات آن از نظر فروش دارد از اقلام مهم در این صنعت بشمار می رود. در ساخت و بسته بندی سیگار و سایر فرآورده های دخانی، انواع کاغذ و فرآورده های کاغذی و سلولزی شامل کاغذ سیگار، کاغذ چوب پنبه، کاغذ پلاگ راپ، اتیکت، باند رول، کاغذ فویل (فویل آلومینیوم)، الیاف استات سلولز، مقوا و کارتن دخالت مستقیم دارند شریفی طاسکو؛ لایقی، ۱۳۹۳، ۱)

شرکت دخانیات ایران در اجرای قانون انحصار دخانیات، مصوب ۱۲۹۴ شمسی و مؤسسه انحصار دخانیات ایران در سال ۱۳۱۰ تشکیل و متعاقباً به نام شرکت دخانیات ایران تغییر نام یافت. تا سال ۱۳۹۱ تمام فعالیت های تصدی گری و حاکمیتی مرتبط با امور دخانی در کشور، با شرکت دخانیات ایران بود. در سال ۱۳۸۸ عنوان دخانیات ایران در فهرست شرکت های مشمول واگذاری (گروه ۲) قرار گرفت و

به کنترل اعتیاد می‌تواند به حفظ سلامتی جامعه کمک کند.

## ۵-۲. تعهدات دولت در تأمین حق بر سلامت شهروندان از منظر حقوقی و منابع حقوقی آن

در این قسمت، تعهدات دولت در تأمین حق بر سلامت شهروندان از منظر حقوقی و منابع حقوقی آن بررسی می‌شود.

### ۵-۲-۱. تعهدات دولت در تأمین حق بر سلامت شهروندان از منظر حقوقی

حق بر سلامتی، جزئی از حقوق بنیادین شهروندان در هر جامعه سیاسی است. «تعبیر رایج حق بر سلامتی افزون بر آنکه در اسناد حقوقی بین‌المللی یافت نمی‌شود، از نارسایی درونی نیز رنج می‌برد. می‌توان گفت سلامتی یعنی فقدان بیماری مستمر روشن است که سلامتی، وضعیت و حالتی است که نمی‌توان آن را تضمین کرد. به عبارت دیگر، سلامتی چیزی نیست که بتوان آن را به کسی داد. وانگهی، از دست داده دادن سلامتی گاه با اعمال ارادی خود فرد صورت می‌گیرد مثل استعمال دخانیات، مصرف الکل و غیره و گاه خارج از اراده انسانی است و گاهی نتیجه کارهای دیگران. از این رو وقتی از حق بر سلامتی سخن به میان می‌آید نباید آن را به حق بر سالم بودن، مریض نبودن، ناتوان نشدن و مانند آن تعریف کرد» (توبس، ۱۹۹۹، ۶۶۱).

«عامل دیگری که بر دشواری تعریف حق بر سلامتی می‌افزاید، وجود ابعاد گوناگون برای سلامتی و حوزه‌های متنوعی است که با سلامتی پیوند می‌یابند. در اسنادی که مورد اشاره قرار گرفت به‌طور معمول از سلامتی جسمی و روانی و گاه در کنار این

در همان سال ۴۰ درصد سهام شرکت به سهام عدالت اختصاص یافت. در اجرای الزامات اصل ۴۴ قانون اساسی وظایف حاکمیتی شرکت دخانیات ایران در سال ۱۳۹۱ احصا و منفک و به وزارت صنعت، معدن و تجارت واگذار شد. متعاقب آن در همان سال ۵۵ درصد از سهام شرکت از طریق روش مذاکره بابت جبران کسری صندوق بازنشستگی کارکنان فولاد به آن صندوق اختصاص یافت و ۵ درصد باقی بابت سهام ترجیحی کارکنان بود که در مورخ ۱۳۹۲/۱۲/۲۸ هیئت واگذاری، واگذاری سهام آن تصویب شد؛ اما شاید نتوان این واگذاری را چندان خصوصی‌سازی تلقی کرد. زیرا اکثر سهام شرکت دخانیات به نهادی واگذار شده که وابسته به وزارت رفاه و تعاون اجتماعی است. بر همین اساس تولید و توزیع دخانیات همچنان در انحصار دولت قرار دارد (مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی، ۱۳۹۴، ۸).

اشتغال‌زایی در صنعت توتون می‌تواند تأثیرات اجتماعی و اقتصادی مثبتی بر جامعه داشته باشد. بهبود شرایط اقتصادی خانوارها و افزایش درآمدهای افراد می‌تواند به افزایش کیفیت زندگی و رفاه جامعه کمک کند. صنعت توتون به‌عنوان یکی از صنایع بزرگ و پر درآمد جهانی، میلیون‌ها نفر را به‌صورت مستقیم و غیر مستقیم اشتغال‌زایی می‌کند. این اشتغال‌زایی می‌تواند به توسعه اقتصادی و بهبود شرایط اجتماعی جامعه کمک کند. با این حال، با توجه به اثرات منفی مصرف توتون بر سلامت، نیاز به راهکارهای مناسب برای کاهش مصرف و کنترل اعتیاد وجود دارد. اجرای برنامه‌های آگاه‌سازی، محدودیت‌ها بر تبلیغات تنباکو و ارائه خدمات کمک

تأمین کنند. چنان که گذشت، حق بر سلامتی به معنای حق دریافت مستقیم و بدون هزینه امکانات سلامتی نیست، ولی این حق وابسته به وجود شرایط و تسهیلات کافی در امر مراقبت سلامتی است و بدون آن‌ها تلاش افراد در نیل به بالاترین سطح ممکن از سلامتی ثمری نخواهد داشت» (توبس، ۱۹۹۹، ۶۶۵).

#### ۵-۲-۲. منابع حقوقی تعهدات دولت در زمینه حق بر سلامتی

منابع حقوقی تعهدات دولت در زمینه حق بر سلامتی عبارت از موارد زیر است.

#### ۵-۲-۲-۱. قانون اساسی و سند چشم‌انداز بیست ساله

اصل ۲۳ قانون اساسی، حق بر خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی را برای همگان به رسمیت می‌شناسد و مقرر می‌دارد: «برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری و پیری، از کار افتادگی، بی‌سرپرستی، در راه ماندگی، حوادث و سوانح نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به صورت بیمه و... حقی است همگانی». «طبق این اصل، حکومت 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» (اسماعیل‌زاده و همکاران، ۱۴۰۲، ۱۴).

علاوه بر اصل ۲۳، 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 برطرف ساختن هر نوع

دو از سلامتی معنوی و اجتماعی سخن به میان رفته است. در خصوص حوزه‌های مرتبط با سلامتی باید گفت اگر سلامتی را وضعیت مطلوبی بدانیم که در آن فرد انسانی قادر است کارکرد جسمی و روانی خوبی داشته باشد و طیف کاملی از قابلیت‌های خویش را بروز دهد» (سنیونجو، ۲۰۱۰) و یا چنان که در دانشنامه بریتانیکا آمده است، سلامتی را میزان توانایی مستمر جسمی، عاطفی، روانی و اجتماعی برای سازگاری فرد با محیط خود تعریف کنیم، حوزه‌های بسیار متنوعی در تحقق و تداوم این وضعیت و توانایی از یک‌سو و متأثر ساختن و تهدید آن از سوی دیگر دخیل می‌باشند.

حق بر سلامتی از حق‌های بنیادین بشری است (آل کجیاف، ۱۳۹۲: ۱۴۷). این حق، دامنه‌های بسیار گسترده دارد و حوزه‌های به هم پیوسته فراوانی را در بر می‌گیرد. فهرست این حوزه‌ها چنان دراز و بلند است که گویی حق بر سلامتی، حق بر همه‌چیز است، ولی حق بر همه‌چیز، ظرفیت تبدیل شدن به حق بر هیچ‌چیز را هم دارد. از این جهت، شناخت تعهدات حکومت‌ها در قبال حق بر سلامتی، جزئی از تبیین مفهوم و محتوای آن خواهد بود. حق بر سلامتی افزون بر تماس با حوزه‌های گوناگون، حقی جهان‌شمول نیز هست: هر انسانی در هر جای دنیا از چنین حقی برخوردار است. حق بر سلامتی، ویژه شهروندان یک کشور نیست.

«تعهد حکومت‌ها برای ایفای حق بر سلامتی به معنای انجام کارهای ضروری برای برآورده ساختن نیازهای افراد در خصوص سلامتی می‌باشد. به عبارت دیگر، حکومت‌ها موظف‌اند زمینه برخورداری و امکانات لازم برای بهره‌مندی از حق بر سلامتی را

شهروندانی آگاه، عزتمند و برخوردار از مالک‌های درستکاری و احساس رضایت‌مندی. تالش در جهت تحقق عدالت اجتماعی و ارتقای سطح شاخص‌های آموزش، سلامت، امنیت غذایی، فرهنگ و تربیت اسلامی و استقرار نظام جامع تأمین اجتماعی.

### ۵-۲-۲-۲. در قوانین عادی

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 توسعه‌ی 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 حکومت 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 (اصلانی و همکاران، ۱۴۰۱، ۳۳).

این تعهدات در حالی است که در ایران بر اساس مقررات مربوط به دخانیات از جمله قانون انحصار دخانیات ۱۳۰۳ و اصلاحات ۱۳۱۰ و قانون بودجه ۱۳۱۴ و اساسنامه شرکت دخانیات ایران، تولید انواع محصولات دخانی منحصراً در اختیار حکومت قرار دارد که در اجرای همین قوانین در سال ۱۳۱۶ شرکت حکومتی دخانیات تأسیس و تمامی فعالیت‌های تولید، فروش، واردات و صادرات، حمل‌ونقل و نگهداری در انحصار بخش حکومتی درآمد. با توجه به آثار زیان‌بار دخانیات کاستن از

محرومیت در زمینه‌های تغذیه، مسکن، کار، بهداشت و تعمیم بیمه از وظایف حکومت است. «به موجب این اصل، حکومت مکلف است حقوق همه جانبه 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. در اصل سوم به مشارکت زنان در تعیین سرنوشت سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خویش اشاره شده است و آموزش و پرورش و تربیت بدنی رایگان برای همه در تمام سطوح و تسهیل و تعمیم آموزش عالی را از وظایف حکومت شمرده است.

هم‌چنین اصل ۲۳، حمایت یکسان قانونی را برای همه افراد ملت اعم از زن و مرد و برخورداری از همه‌ی حقوق انسانی، سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی را با رعایت موازین اسلامی بیان می‌دارد.

از اهداف یک اقتصاد مردم‌سالار این است که مردم عمر طولانی‌تر و زندگی سالم‌تری داشته باشند که حکومت با اتخاذ اقداماتی، سعی در پیش‌گیری و حل مشکلات سلامت می‌کند.

حکومت به‌عنوان نماینده جامعه، سه هدف عمده را در این زمینه تعقیب می‌کند که عبارت‌اند از: طولانی‌تر کردن دوره یک زندگی توأم با سلامت، کاهش اختلافات سلامت بین مردم و مناطق کشور و دسترسی به خدمات پیش‌گیرانه برای همه (امیرارجمند، ۱۳۸۵، ج ۲، ۱۶۱).

در سند چشم‌انداز موارد و تأکیدات مربوط به بخش سلامت عبارت‌اند از: ایجاد جامعه‌ای سالم، اخلاقی، مبتنی بر ارزش‌های اسلامی، فرهنگ‌مدار و

میزان مصرف و کاهش سطح تقاضای این مواد کاملاً ضروری است.

## ۵-۲. تعهدات دولت در تأمین حق بر سلامت شهروندان از منظر فقهی

«از آنجایی که دین اسلام ناظر به تبیین احکام شریعت نسبت به تمام مسائل حیات و زندگی انسان است در ابتدا این واقعیت را که در جامعه اسلامی باید حکومتی وجود داشته باشد قطعی تلقی نموده است چون برای فعلیت بخشیدن به اهداف عالیّه خویش در زمینه‌های مختلف، سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی نیازمند وجود دولت است. به‌گونه‌ای که وجود دولت و تشکیل حکومت را ضروری دانسته و آن را به فطرت انسان نیز نسبت می‌دهد» (عمیدزنجانی، ۱۳۷۳، ج ۱، ۱۵۶). علامه طباطبائی با استناد به سوره روم آیه ۳۰ که خداوند در آن می‌فرماید: «پس تو مستقیم روی به جانب آدین پاک اسلام آور؛ درحالی‌که از همه کیش‌ها روی به خدا آری و پیوسته از طریقه دین خدا که فطرت خلق را بر آن آفریده است پیروی کن که هیچ تغییری در خلقت خدا نباید داد، این است آئین استوار حق، ولی اکثر مردم (از حقیقت آن) آگاه نیستند» در توضیح اثبات دولت می‌گوید: «فطری بودن نیاز به تشکیلات حکومتی به حدی بود که وقتی پیامبر اسلام (ص) پس از هجرت به مدینه دست به ایجاد دولت اسلامی زد. مردم با وجود سؤالاتی در زمینه‌های مختلف در مورد تشکیل دولت هیچ‌گونه سؤالی مطرح ننمودند و بر ایشان شفاف بود» (طباطبائی، ۱۳۸۸، ج ۱۶، ۲۸۳). دولت اسلامی دارای وظایف متعددی است.

«یکی از مسئولیت‌هایی که اسلام بر عهده تمام مسلمانان به‌ویژه دولت گذاشته، تأمین نیازهای ضرور افراد در زمینه‌های مختلف مانند سلامت آن‌هاست که به علل گوناگون یا درآمدی ندارند یا درآمدشان برای تأمین زندگی کافی نیست» (حجازی؛ مشایخ فریدونی، ۱۳۶۳، ۲۵۱). امام علیه‌السلام ضمن سفارش به مالک اشتر نسبت به افراد تهیدست، می‌فرماید: «برای رضای خدا آنچه را که از حق خود درباره ایشان به تو امر فرموده به جا آور و قسمتی از بیت‌المال که در دست داری و قسمتی از غلات و بهره‌هایی که از زمین‌های غنیمت اسلام به دست آمده در هر شهری برای ایشان مقرر دارد» (شریف رضی، ۱۴۱۴، ن ۲۵). در روایتی از آن حضرت آمده است: «هرکس مالی برجای نهد، از آن وارثانش خواهد بود و هرکس باری بر جای نهد، ما آن را بر خواهیم داشت» (عسقلانی، ۱۴۰۷، ج ۱۱، ۴۴۲). «به سبب وجود این، روایات، فقیهان اسلام تأمین نیازمندی‌های ناتوانان و درماندگان را در حد کفایت به عهده دولت می‌دانند» (موسوی خمینی، ۱۳۸۶، ج ۱۸، ۱۳۰). «تهیه داروی فقیران و بیماران و درمان آن‌ها، تهیه کفن مردگانی که مالی ندارند هزینه کودکان بی‌سرپرست رهاشده هزینه کسی که از کار ناتوان است و کسی را نیز ندارد که نفقه‌اش بر او واجب باشد از محل بیت‌المال است» (کاشانی، ۱۴۰۹، ج ۹، ۹۶).

در اسلام مقام سلامت در مرتبه بعد از ایمان و باور به خداوند مهربان قرار داده شده و پیامبر (ص) نیز در روایت‌های مختلفی به این مهم اشاره داشته است و فرموده: «پس از نعمت باور به خداوند مهربان و ایمان به او، نعمتی همتا و

همسنگ سلامتی به انسان ارزانی داده نشده است و ایمان و سلامت را از خداوند بخواهید چرا که هیچ چیزی پس از ایمان و سلامت ارزشمندتر نیست» (قزوینی، ۲۰۰۱، ۴۲۱) اسلام توجه مردمان را به سوی این نعمت والا می‌کشانند و می‌گوید: «دو نعمت هستند که بسیاری از ردمان از توجه به آن‌ها غافل‌اند، یکی سلامتی و دیگری فراغت و از همین رو انسان‌ها را تشویق می‌کند که آن را غنیمت بشمارند و از آن استفاده بهینه کنند و می‌فرماید: پنج چیز را پیش از فرا رسیدن پنج چیز دیگر غنیمت شمارید: زندگی پیش از مرگ، سلامتی پیش از بیماری، آسودگی خاطر پیش از گرفتاری و دل‌مشغولی، جوانی پیش از پیری و توانگری پیش از درماندگی» (نیشابوری، ۱۴۲۷، ۷۳۱)

به اعتقاد برخی از اقتصاددانان: «اگر نظام اقتصادی اسلام به معنای درست خود اجرا شود، کودکان و یتیمان بی سرپرست نیازمندان و بدهکاران و در راه ماندگان بسیار بالاتر، سخاوتمندان‌تر و شرافتمندان‌تر از انواع بیمه‌ها و نظام‌های تأمین اجتماعی رایج در کشورهای پیشرفته تأمین می‌شوند» (عسل، ۱۳۷۸، ۸۵). 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. علت حرمت بسیاری از امور مضر بودن آن‌ها به حال بدن است. یکی از مسلمات فقه این است که بسیاری از امور به این دلیل تحریم شده‌اند که برای جسم انسان ضرر دارند و یک اصل کلی برای فقها مطرح است که

هر چیزی که محرز بشود که برای جسم انسان مضر است و لو هیچ دلیلی از قرآن و سنت نداشته باشد قطعاً حرام است» (صادقی تهرانی، ۱۳۸۸، ج ۱، ۱۵۴). «البته این را هم می‌گویند که زبان‌ها بعضی معتد به هستند و بعضی غیر معتد به یعنی زبان آن قدر کم است که قابل اعتنا نیست اسلام در تکالیف خود خرج ایجاد نمی‌کند؛ یعنی این مقادیر را از نظر اسلام تحریم نمی‌کنند به صورت مکروه ذکر می‌شود یا می‌گویند ترکش مستحب است ولی اگر یک چیزی زبانش قطعی باشد و مسلم بشود که زبان دارد از نظر اسلام قطعاً حرام است و اگر فقها در بعضی مسائل فتوا نداده باشند، از این لحاظ است که به جنبه مطلب واقف نیستند یعنی مطلب برایشان روشن نیست که آیا واقعاً ضرر دارد یا ندارد» (مطهری، ۱۳۷۵، ج ۲۲، ۸۵۴). از دیدگاه امام خمینی «کشیدن سیگار و انواع دخانیات اگر به تصدیق اهل اطلاع ضرر مهمی داشته باشد حرام است ولی مواد مخدر مطلقاً حرام است» (موسوی خمینی، ۱۴۲۴، ج ۲، ۹۲۲) برخی از فقهای (مکارم شیرازی، ۱۳۷۷، ج ۱، ۶۲) دخانیات را مسکر می‌دانند و از آنجا که مطابق فتوای اغلب فقها، هر مسکری نجس است حرمت بیع دخانیات می‌تواند از باب حرمت اعیان نجس باشد (شیخ الاسلامی، ۱۳۹۰، ۹۰). «اخباری‌ها، معتقدند که مصرف دخانیات، حرام است زیرا آنها در شبهات تحریمیه موارد شک در حرمت قائل به احتیاط هستند؛ ولی اصولیون مباح می‌دانند؛ زیرا در این‌گونه موارد اصل برائت جاری می‌کنند» (مکارم شیرازی، ۱۴۲۷، ۳۷۲). «در فقه امامیه شبهه گاهی مربوط به حکم است و گاهی مربوط به موضوع بر همین اساس شبهات به دو قسم کلی حکمیه و موضوعیه تقسیم می‌شوند. منظور از شبهه حکمیه آن

### ۵-۳. تلاش دولت برای تجمیع حق بر سلامت و تولید و توزیع دخانیات

دخانیات به عنوان یک صنعت مهم اقتصادی نقش مهم اقتصادی در جامعه داشته و در صورت غفلت از آن، بازار مصرف در اختیار تولیدکنندگان خارجی قرار می‌گیرد. با این حال آن گونه که گفته شد، دولت در قبال سلامت شهروندان متعهد است. به منظور حل تعارض مورد اشاره دولت تلاش کرده است به نوعی میان این دو تعادل برقرار کرده و تولید و توزیع دخانیات را سامان دهد. منظور «تولید عبارت است از هر گونه فعالیت و کار (صرف انرژی) که عنصر یا عناصری از طبیعت را به مصرف انسان نزدیک کند؛ برای مثال کشت گندم که از یک دانه گندم چندین ده دانه به وجود می‌آورد؛ یعنی خاک را به مصرف نزدیک می‌سازد (مریدی؛ نوروزی، ۱۳۷۳، ۲۹۵). توزیع نیز یکی از اجزای آمیخته بازاریابی است که در ساده‌ترین حالت آن وظیفه انتقال محصول از محل تولید به محل خرید مشتری را به عهده دارد» (آقاجانی، ۱۶، ۱۳۹۱). در ادامه از سازوکارهای دولت برای تجمیع حق بر سلامت و تولید و توزیع دخانیات بحث می‌شود.

### ۵-۳-۱. قانون درج علائم و نشانه‌های قانونی

از جمله تکالیف قانونی در حوزه عرضه محصولات دخانی، درج علائم و پیام‌های بهداشتی بر روی بسته‌هاست. قانون جامع به صراحت به این الزام اشاره دارد: «هر بسته فرآورده‌های دخانی باید حاوی پیامی باشد که در مورد مضرات استعمال دخانیات هشدار دهد. علاوه بر این مطابق آئین‌نامه اجرایی قانون جامع، کلیه محصولات دخانی باید در بسته‌بندی و با

است که حکم کلی چیزی مورد تردید باشد جهل به حکم کلی یا ناشی از فقدان نص معتبر است یا اجمال نص و یا تعارض نصوص مثلاً به علت فقدان نص معتبر در ممنوعیت عملی مانند استعمال دخانیات - تردید می‌شود. در این مورد شبهه حکمیه است؛ یعنی در حقیقت نمی‌دانیم که آیا حکم این عمل نزد شارع حرمت است یا جواز و اباحه. لذا در مواردی حاکم، در جرم بودن عمل ارتكابی متهم تردید می‌کند. مقصود از شبهه موضوعیه آن است که شخص حرمت و ممنوعیت عمل را می‌داند ولی جهل به موضوع حکم دارد. مثلاً می‌داند که شرب خمر در اسلام حرام است ولی نمی‌داند که مایع حاضر از مصادیق خمر است یا آب در اینجا در حقیقت به علت اشتباه خارجی تردید حاصل شده است؛ ولی نه در اصل حکم؛ بلکه در حکم جزئی فرد خاص حاضر» (محقق داماد، ۱۴۰۶، ج ۴، ۵۵) احکام حکومتی مقررات خاصی است که حاکم اسلامی برای اجرای احکام اولی یا ثانوی وضع می‌کند. احکام حکومتی ممکن است در راستای اجرای احکام اولیه باشد و یا در راستای اجرای احکام ثانویه مثلاً استفاده از مواد مخدر و هم‌چنین به عقیده بعضی تمام انواع دخانیات به حکم لاضرر حرام است حکومت اسلامی برای اجرای این حکم، احکام مختلفی در زمینه مجازات قاچاقچیان و چگونگی برخورد با آنها و هم‌چنین معتادان صادر می‌کند. این احکام که مقدمه‌ای برای اجرای حکم ثانوی حرمت مواد مخدر یا دخانیات است حکم حکومتی محسوب می‌شود.

برای شعب دیوان عالی کشور و دادگاهها در موارد مشابه لازم الاتباع است». «این موضوع در ماده ۱۴ قانون جامع نیز تأکید شده است. عرضه، فروش، حمل و نگهداری فرآورده‌های دخانی قاچاق توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی ممنوع و مشمول مقررات راجع به قاچاق کالا است» (جعفریان اصل و همکاران، ۱۴۰۲، ۱۴۱).

فروش محصولات دخانی مستلزم کسب پروانه است. تبصره ماده ۷ قانون جامع، در این خصوص اشاره دارد، «توزیع فرآورده‌های دخانی از سوی اشخاص فاقد پروانه فروش، ممنوع است». متن ماده مزبور هم مقرر داشته که «پروانه فروش فرآورده‌های دخانی توسط وزارت بازرگانی و بر اساس دستورالعمل مصوب ستاد صادر می‌شود». «ضمانت اجرای کیفری این مقررات در ماده ۱۱ بدین صورت وضع شده است، فروش و عرضه دخانیات به وسیله فروشندگان فاقد پروانه، مستوجب محکومیت به جزای نقدی از پانصد هزار تا سی میلیون ریال است. عاملین مجاز فروش محصولات دخانی دارای برخی محدودیت‌ها هستند. چنانچه این اشخاص محدودیت‌ها را نقض نمایند، رفتارشان تخلف صنفی یا جرم تلقی خواهد شد» (محمدی و جداوی، ۱۴۰۲، ۴).

«در قوانین ایران در مواردی از جمله قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات مواردی به صورت بسیار کلی در این خصوص پیشنهاد شده‌اند. (۱) وزارت خانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بازرگانی و صنایع و معادن کشور به منظور سازمان‌دهی توزیع محصولات دخانی شبکه‌ای تعیین و تعریف نموده‌اند و کلیه مشخصات عاملین و خرده‌فروش شبکه توزیع را به مجری قانون و

شماره سریال و برجسب ویژه شرکت دخانیات ایران عرضه یا به فروش برسد. درج عبارت «مخصوص فروش در ایران» بر روی کلیه بسته‌بندی‌های فرآورده‌های دخانی وارداتی الزامی است» (ماده ۱۶ آئین‌نامه اجرایی).

### ۵-۳-۲. ممنوعیت فعالیت تجاری اشخاص در عرصه دخانیات

«بر اساس قانون انحصار دخانیات، کلیه فعالیت‌های بازرگانی از جمله خرید و فروش این محصول در اختیار دولت است. به موجب رأی وحدت رویه هیئت عمومی دیوان عالی کشور، هر نوع فعالیت تجاری اشخاص در عرصه دخانیات بدون استیذان قانونی و کسب مجوز، قاچاق محسوب و قابل تعقیب کیفری خواهد بود» (جعفریان اصل و همکاران، ۱۴۰۲، ۱۴۱). مطابق رأی شماره ۵-۱۳۶۱/۲/۱۳ هیئت عمومی دیوان عالی کشور «به موجب ماده ۱ قانون اصلاح قانون انحصار دخانیات مصوب سال ۱۳۱۰ خرید و فروش و نگاهداری اجناس دخانیه و از جمله سیگار در انحصار دولت قرار گرفته و با توجه به ماده ۲۶ قانون مجازات مرتکبین قاچاق ارتکاب اعمال مزبور از طرف اشخاص بدون دخالت و اجازه دولت در هر نقطه کشور اعم از اینکه مرتکب واردکننده بوده یا خیر و محل کشف داخل مملکت یا در نقاط مرزی باشد قاچاق محسوب و مرتکب به صراحت ماده مذکور قابل مجازات است و به فرض وجود اشباه و نظایر سیگارهای خارجی در بازار این امر رافع مسئولیت جزایی مرتکب نخواهد بود. بنابراین رأی شماره ۲/۱۱۹۹ مورخ ۵۹/۶/۲۲ شعبه دوم دیوان عالی کشور صحیح و مطابق با موازین قانونی و موجه بوده و تأیید می‌شود. این رأی طبق قانون وحدت رویه قضایی مصوب سال ۱۳۲۸

ماده کنوانسیون فراهم نخواهد شد» (موسوی، ۱۴۰۰، ۷). «در کنار تعیین این مراکز، بایستی مفاد این ماده کنوانسیون به صورت اجرایی و به عنوان دستورالعمل به این مراکز ابلاغ شده و کنترل و نظارت بر اجرای این مواد آغاز گردد. باز هم یادآور می‌شویم که ممنوعیت فروش محصولات دخانی به افراد کمتر از هجده سال و یا ممنوعیت فروش بسته‌های باز مواد دخانی از تجربیات کشورهای غربی در کنترل استعمال دخانیات است و دارای نتایج مثبت فراوانی در جهت جلوگیری از استعمال دخانیات در بین نوجوانان و جوانان بوده و مانع فروش محصولات دخانی وارداتی یا تولیدی غیر قانونی می‌شود. در مباحث قبل بیان داشتیم که اولین تجربه استعمال دخانیات در سنین نوجوانی رخ می‌دهد و با این سیاست می‌توان از روی آوردن نوجوانان و جوانان به استعمال دخانیات جلوگیری به عمل آورد. بر اساس آئین‌نامه قانون جامع، فروشنده باید در صورت مشکوک بودن سن خریدار، مدرک شناسایی مبنی بر داشتن حداقل ۱۸ سال سن را از وی تقاضا کند» (ماده ۱۱ آئین‌نامه قانون جامع).

با توجه به قانون جامع، فروش محصولات دخانی به اشخاص کمتر از ۱۸ سال دارای وصف کیفری است. بنابراین «عاملان فروش، مجاز نیستند به مشتریان که به سن مزبور نرسیده‌اند، محصولات دخانی بفروشند. در صورت ارتکاب علاوه بر ضبط فرآورده‌های دخانی کشف‌شده نزد آن‌ها، به جزای نقدی از یکصد هزار تا پانصد هزار ریال محکوم می‌شوند. تکرار یا تعدد تخلف، محکومیت به ده میلیون ریال جزای نقدی است» (ماده ۱۲ قانون جامع).

دستگاه‌های ذی‌ربط اعلام نمایند و سازمان‌های بازرسی و نظارت و تعزیرات حکومتی طبق تعریف شبکه توزیع و با توجه به ماده قانون تعزیرات حکومتی با عرضه‌کنندگان محصولات دخانی و برخلاف ضوابط توزیع تعیین‌شده برخورد می‌نمایند. ۲) تجارت غیر قانونی محصولات توسط افراد حقیقی با حقوقی و یا متخلفین مطابق با قانون مجازات کالاهای قاچاق برخورد خواهد شد. ۳) کلیه محصولات دخانی می‌بایستی دارای شماره سریال یا بارکدی باشند که کارخانه تولیدکننده، محل تولید، تاریخ تولید و کشور مقصد محصول را معین نماید و درج عبارت مخصوص فروی در کشور جمهوری اسلامی ایران به فارسی بر روی کلیه بسته‌بندی‌های مواد دخانی وارداتی الزامی است» (مجاور شیخان، ۱۴۰۱، ۳۴).

### ۵-۳-۳. ممنوعیت فروش محصولات دخانی به افراد زیر سن قانونی

«در قوانین ایران از جمله قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات فروش مواد دخانی توسط و به افراد زیر ۱۸ سال ممنوع اعلام شده است و همچون بسیاری از موارد مذکور در قوانین ایران و موارد بسیاری در شیوه قانون‌گذاری کشورمان، ضمانت اجرایی حقوقی این ممنوعیت مشخص نگردیده است و در واقع این ماده را می‌توان نوعی ممنوعیت اخلاقی در نظر گرفت و امید است طی اصلاحاتی در قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات این امر موردبررسی نمایندگان محترم قرار بگیرد. لازم به توضیح است که اولین اقدام برای اجرای دقیق این ماده، تعیین مکان‌های عرضه محصولات دخانی می‌باشد و در غیر این صورت امکان کنترل مفاد این

### ۵-۳-۴. ممنوعیت عرضه و فروش محصولات به شکل باز

«تکلیف دیگری که برای عاملان فروش مقرر شده است، عدم ارائه و فروش محصولات به شکل باز است. بر اساس آیین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات فروش محصولات دخانی به صورت فله‌ای، باز و یا نخی ممنوع است. نقض این مقررات، وصف کیفری دارد و مرتکب به موجب ماده ۱۶ به پرداخت جزای نقدی از پنجاه هزار تا دویست هزار ریال محکوم می‌شود. مجازات عرضه‌کنندگان و فروشندگان فرآورده‌های دخانی به صورت جزای نقدی کافی به نظر نمی‌رسد. تهدید مرتکبان این نوع از جرائم به سلب یا محدود کردن برخی امتیازات برآمده از پروانه یا مجوز عاملیت در عمل از وصف بازدارندگی بیشتری برخوردار است» (خالقی، ۱۳۸۸، ۹۵).

### ۵-۳-۵. رعایت کیفیت در تولید و ممنوعیت توسعه دخانیات

بر اساس آیین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات شرکت دخانیات ایران موظف است «استانداردهای ملی را در تولید و عرضه محصولات دخانی رعایت نماید. تولید و واردات محصولات دخانی مغایر با معیارهای تعیین‌شده در قوانین مربوط و این آیین‌نامه و دستورالعمل‌های مرتبط ممنوع است». هم‌چنین شرکت دخانیات ایران موظف است «با اعمال برنامه‌ریزی و با هماهنگی ستاد سطح زیر کشت توتون و تنباکو را بر اساس نیاز کارخانه‌ها داخلی تعیین نماید و از افزایش

سطح زیر کشت بیشتر از نیاز کارخانه‌ها داخلی با هماهنگی نیروی انتظامی جلوگیری به عمل آورد».

### ۵-۳-۶. قواعد حاکم بر پیش‌گیری از ضررهای ناشی از دخانیات با تأکید بر محل ارتکاب جرم

«یکی از موضوعات مربوط به کنترل تولید و توزیع دخانیات و به تبع آن پیش‌گیری از ضررهای ناشی از دخانیات محدود ساختن استفاده از دخانیات است. محل ارتکاب عموماً نقشی در تحقق جرم ندارد. با فرض وجود همه شرایط و ارکان؛ جرم در هر مکانی که رخ دهد؛ قابل مجازات است. به طور استثنایی ممکن است مکان ارتکاب جرم فقط در میزان مجازات مرتکب مؤثر واقع شود. نظیر ارتکاب زنا در اماکن شریف از قبیل مساجد ماده ۱۰۶ ق.م.ا یا قتل در حرم مکه ماده ۲۹۹ ق.م.ا در مورد استعمال دخانیات قانون‌گذار محل و مکان ارتکاب عمل را به عنوان یکی از اجرا و عناصر اختصاصی جرم بر شمرده است. چنانچه رفتار مزبور در محل دیگری که مورد نظر قانون‌گذار نیست بروز کند؛ عمل اساساً جرم نیست و قابل تعقیب هم نخواهد بود. اماکن و محل‌هایی که استعمال دخانیات در آن‌ها جرم شناخته شده است عبارت‌اند از ۱- ادارات دولتی و عمومی؛ ۲- اماکن عمومی؛ ۳- وسایل نقلیه عمومی» (مجاور شیخان، ۱۴۰۱، ۷۸)

### ۶. نتیجه

دولت در کنار انحصار تولید و توزیع دخانیات متعهد است که حق بر سلامت شهروندان را تأمین نماید. دولت تلاش کرده است یا وضع قوانین محدودکننده حق تأمین سلامت را در فرایند تولید و توزیع مواد مخدر تأمین نماید. از لحاظ حقوقی در سطح داخلی

می‌توان قوانین موجود را به دو دسته تقسیم کرد. ۱- قوانین عام مانند قانون اساسی، قانون مدنی و قانون حمایت از مصرف‌کننده که مستقیماً به خرید و فروش دخانیات نپرداخته‌اند؛ اما با دقت در آن‌ها می‌توان به مواردی اشاره کرد که در خصوص خرید و فروش دخانیات شمولیت دارد. اصل جبران خسارت در قانون مدنی ایران از جمله این قوانین است. همچنین مسئولیت مدنی تولیدکننده در خصوص خسارت کالای تولیدشده به مصرف‌کننده در همین راستا قابل ارزیابی است. ۲- قوانین خاص شامل قانون انحصار دخانیات، قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، آئین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات. در سطح بین‌المللی نیز کنوانسیون جامع سازمان بهداشت جهانی در کنترل دخانیات دارای قوانین مربوط به کنترل خرید و فروش دخانیات است و از این نظر که ایران به کنوانسیون مزبور پیوسته است مفاد آن در داخل لازم‌الاجرا است. علاوه بر این رژیم حقوقی حاکم بر تولید و توزیع دخانیات در ایران دارای اصول و قواعدی است که انحصار تولید هر گونه محصولات دخانی از سوی دولت، تبلیغ این محصولات، درج علائم و پیام‌های بهداشتی بر روی بسته‌ها، کلیه فرآورده‌های دخانی در بسته‌هایی با شماره سریال و برچسب ویژه شرکت دخانیات، عدم فروش محصولات دخانی به افراد زیر ۱۸ سال از جمله این قواعد می‌باشند. قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات، آئین‌نامه اجرایی قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات و مفاد کنوانسیون جهانی کنترل دخانیات به دلیل الحاق ایران به کنوانسیون از جمله قوانین حاکم بر تولید و توزیع دخانیات در کشور است.

نتایج تحقیق حاکی است بر اساس ماده ۱۰ قانون جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات تبلیغاتی که با قانون مذکور و آئین‌نامه اجرایی آن، مغایرت داشته باشد، جرم می‌باشد. معنای دیگر این سخن آن است چنانچه تبلیغات بر اساس قانون انجام شود، مجاز است. البته این امر در ماده ۲ آئین‌نامه اجرایی با وصف ممنوعیت مطلق همراه شده است یعنی بر اساس این ماده، تبلیغ محصولات دخانی به‌طور مطلق ممنوع می‌باشد. علاوه بر این بر اساس مواد ۳، ۴ و ۵ آئین‌نامه تبلیغات غیر مستقیم شرکت‌های دخانی ممنوع می‌باشد. بدین معنی که مواردی چون استفاده از علامت تجاری شرکت‌های دخانی بر روی دیگر کالاها و یا کمک‌های مادی و معنوی به این شرکت‌ها غیرقانونی است. مطابق ماده ۱۰ قانون جامع، تبلیغ محصولات دخانی پانصد هزار تا پنجاه میلیون ریال جزای نقدی به همراه دارد. بر این اساس فروش و عرضه مجاز محصولات دخانی باید به نحوی باشد که تبلیغ محصولات دخانی برای عموم نباشد. مجازات تبلیغات محصولات دخانی به همین جزای نقدی محدود نمی‌شود. علاوه بر این، محصولاتی که با تبلیغ به بازار وارد شده‌اند باید جمع‌آوری شوند. البته به نظر می‌رسد تعیین جزای نقدی چندان راهکار مناسبی نباشد. به‌عنوان مجازات اصلی، تعطیلی موقت خط تولید و تعلیق پروانه تولید شاید مجازات مناسب‌تر و تأثیرگذارتری باشد. در زمینه عرضه و فروش نیز باید گفت در ماده ۶ قانون جامع، مقرر شده تا «کلیه فرآورده‌های دخانی در بسته‌هایی با شماره سریال و برچسب ویژه شرکت دخانیات عرضه شوند». درج عبارت «مخصوص فروش در ایران» بر روی کلیه بسته‌بندی‌های فرآورده‌های دخانی وارداتی الزامی است. درج این عبارت زمینه ردیابی کالا را

را نادیده بگیرند باید جزای نقدی از پنجاه هزار تا دویست هزار ریال را پرداخت نمایند.

#### ۷. سهم نویسندگان

همه نویسندگان حاضر در این مقاله مشارکت برابر داشته‌اند.

#### ۸. تضاد منافع

در این پژوهش تضاد منافع وجود ندارد.

فراهم ساخته و از قاچاق آن ممانعت می‌کند. از جمله تکالیف قانونی در حوزه عرضه محصولات دخانی، درج علائم و پیام‌های بهداشتی بر روی بسته‌ها است. بند ب ماده ۱۱ کنوانسیون و ماده ۵ قانون جامع به این الزام اشاره دارند. مطابق مواد فوق لازم است بر روی همه بسته‌های فرآورده‌های دخانی، پیام‌های در خصوص مضرات استفاده از دخانیات به صورت هشدارآمیز درج شود. برای اینکه این هشدارها بتواند توجه مصرف‌کننده را به خود جلب نمایند لازم است در قسمت‌های مختلف بسته‌های فرآورده‌های دخانی قید گردد، کاملاً خوانا و قابل مشاهده و ترجیحاً تصویری باشد. علاوه بر این هشدارهای مورد اشاره دست‌کم باید پنجاه درصد فضای بسته‌های فرآورده‌های دخانی را به خود اختصاص دهد. بر اساس ماده ۱۱ قانون جامع تخطی از موارد مورداشاره جرم می‌باشد. علاوه بر این شرکت‌های دخانی موظفانند که ترکیبات به کار رفته در محصولات تولیدی را بر روی بسته‌های دخانی قید نمایند. علاوه بر این فروش محصولات دخانی مستلزم کسب پروانه است. مطابق ماده ۷ قانون جامع، توزیع فرآورده‌های دخانی از سوی اشخاص فاقد پروانه فروش، ممنوع می‌باشد. علاوه بر این فروش محصولات دخانی به افراد از طریق اینترنت و دستگاه‌های خودکار فروش بر اساس ماده ۱۰ آئین‌نامه اجرایی ممنوع می‌باشد. همچنین شرکت‌های دخانی موظفانند از عرضه باز محصولات خود اجتناب کرده و این محصولات را به شکل بسته‌بندی به فروش برسانند. پیش‌گیری از فروش کالاهای قاچاق مهم‌ترین هدف این قانون است. عرضه محصولات دخانی به صورت باز با مجازات کیفری همراه است. بر اساس ماده ۱۶ شرکت‌های دخانی که قانون فوق

## منابع

### فارسی

- خالقی، ابوالفتح، «مصرف دخانیات و ابعاد مختلف حقوقی مقابله با آن»، مجله پژوهش حقوق عمومی، شماره ۲۶، ۱۳۸۸.

- شریفی طاسکوه، حامد؛ لایقی، محمد، «نقش و کاربرد کاغذ و فراورده‌های سلولزی در سیگارت‌سازی صنعت دخانیات»، دومین همایش ملی فناوری‌های نوین در صنایع چوب و کاغذ، چالوس، ۱۳۹۳.

- شیخ‌الاسلامی، رضا، «تجارت دخانیات در فقه»، نشریه پژوهش‌نامه فقه و حقوق اسلامی، شماره ۸، ۱۳۹۰.

- صادقی تهرانی، محمد، ترجمان فرقان (تفسیر مختصر قرآن کریم)، جلد اول، چاپ اول، قم، انتشارات شکرانه، ۱۳۸۸.

- عسل، ابراهیم، توسعه در اسلام، چاپ اول، تهران، نشر وابسته به آستان قدس رضوی، ۱۳۷۸.

- عمید زنجانی، عباسعلی، حقوق و آزادی‌های اساسی در اسلام و قانون اساسی (فقه سیاسی)، جلد اول، چاپ سوم، تهران، انتشارات امیرکبیر، ۱۳۷۳.

- مجاور شیخان، محمد، مجموعه قوانین مرتبط با شرکت دخانیات ایران، چاپ اول، تهران، انتشارات دهکده، ۱۴۰۱.

- محقق داماد، سیدمصطفی، قواعد فقه، جلد چهارم، چاپ دوازدهم، تهران، نشر مرکز علوم اسلامی، ۱۴۰۶.

- محمدی، زکیه؛ جداوی، فاطمه، «پیش‌گیری از گرایش به دخانیات در کودکان و نوجوانان»، سومین کنفرانس ملی مطالعات کاربردی در فرآیندهای تعلیم و تربیت، میناب، ۱۴۰۲.

- مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی، اظهار نظر کارشناسی درباره: «طرح الحاق شرکت دخانیات ایران به وزارت صنعت، معدن و تجارت»، گزارش‌های

- اسماعیل‌زاده، حسین؛ مرتضوی، عبدالحمید؛ مقدری امیری، عباس، «مسئولیت مدنی دولت در حفظ سلامت شهروندان از منظر فقه شیعه (حقوق شهروندی و اسناد بین‌الملل)»، مجله پژوهش‌های فقه و حقوق اسلامی، شماره ۷۲، ۱۴۰۲.

- اصلانی، سیاوش؛ حاجی‌پور کندرود، علی؛ سید موسوی، میرسجاد، «چالش‌های فقهی حق بر سلامت با تأکید بر سازمان بهداشت جهانی»، مجله فقه و مبانی حقوق اسلامی، شماره ۳، ۱۴۰۱.

- امیر ارجمند، اردشیر، مجموعه اسناد بین‌المللی حقوق بشر، جلد دوم، چاپ سوم، تهران، انتشارات جنگل/ جوادانه، ۱۳۸۵.

- آقاجانی، زهرا، آشنایی با مبانی مدیریت توزیع (با تأکید بر روش‌های نوین توزیع کالا)، چاپ چهارم، تهران، انتشارات مؤسسه مطالعات و پژوهش‌های بازرگانی، ۱۳۹۱.

- آل کجباف، حسین، «مفهوم و جایگاه حق بر سلامت در اسناد بین‌المللی حقوق بشر»، مجله حقوق پزشکی، شماره ۲۴، بهار ۱۳۹۲.

- جعفریان اصل، جمیله؛ شریفی، ارکان؛ حاجی‌پور کندرود، علی، «موانع و چالش‌های حمایت از حق بر سلامت در نظام حقوقی ایران»، مجله پژوهش‌های نوین حقوق اداری، شماره ۱۶، ۱۴۰۲.

- حجازی، فخرالدین؛ مشایخ فریدونی، محمدحسین، یادنامه دومین کنگره نهج‌البلاغه، چاپ اول، تهران، نشر وزارت ارشاد اسلامی و بنیاد نهج‌البلاغه، ۱۳۶۳.

- کارشناسی (مرکز پژوهش های مجلس شورای اسلامی)، آذر ۱۳۹۴.
- میریدی، سیاوش؛ نوروزی، علیرضا، فرهنگ اقتصادی، چاپ اول، تهران، انتشارات پیشبرد و نگاه، ۱۳۷۳.
- مطهری، مرتضی، فقه و حقوق (مجموعه آثار)، جلد بیست و دوم، چاپ اول، قم، انتشارات صدرا، ۱۳۷۵.
- مکارم شیرازی، ناصر، اخلاق در قرآن، جلد اول، چاپ دوم، قم، مدرسه الامام علی بن ابی طالب (علیه السلام)، ۱۳۷۷.
- مکارم شیرازی، ناصر، دائرة المعارف فقه مقارن، چاپ اول، قم، انتشارات مدرسه امام علی بن ابی طالب علیه السلام، ۱۴۲۷.
- موسوی خمینی، روح اله، توضیح المسائل (محشی)، جلد دوم، قم، دفتر انتشارات اسلامی، ۱۴۲۴.
- موسوی خمینی، روح اله، صحیفه نور، جلد هجدهم، چاپ هفتم، تهران، مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی، ۱۳۸۶.
- موسوی، سید موسی، «تحلیلی بر عوامل پیش گیری از مصرف دخانیات در نوجوانان»، دهمین کنفرانس بین المللی روان شناسی مشاوره و علوم تربیتی، زنجان، ۱۴۰۰.
- موسوی خمینی، سید روح اله، توضیح المسائل (محشی)، جلد دوم، چاپ هشتم، دفتر انتشارات اسلامی، ۱۴۲۴.

#### عربی

- Senyonjo, Manisuli, Economic Social and Cultural Rights an examination of state obligations, 5th edition, Cheltenham, Edward Elgar Publishing Limited, 2010.

- Toebes, Brigit, «Towards an Improved understanding of the International Human Right to Health», Human Rights Quarterly, No.3, 1999.

- الامام الخمينی، سید روح اله، موسوعة الامام الخمينی، جلد سی و نهم، چاپ ششم، تهران، مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی (س)، ۱۴۲۲.

#### لاتین