

اظهار نظر کارشناسی درباره:  
«لایحه عضویت دولت جمهوری اسلامی ایران در کارگروه بین‌المللی  
پزشکی نظامی (ICMM)»

مقدمه

کارگروه بین‌المللی پزشکی نظامی از نظر طبقه‌بندی سازمانی جزء سازمان‌های بین‌المللی بین‌دولتی محسوب می‌شود که در زمینه پزشکی نظامی فعالیت می‌کند. از نظر کارشناسان ICMM مهمترین نهاد علمی بین‌المللی در عرصه پزشکی نظامی می‌باشد و اصلی‌ترین مأموریت آن حفظ و تقویت پیوندهای همکاری حرفه‌ای میان اعضای بخش خدمات پزشکی نیروهای مسلح تمام دولتهاست و بیش از ۱۰۰ کشور در آن عضویت دارند.

پزشکی نظامی شاخه‌ای از طب است که در سطوح تخصصی و فوق تخصصی در عرصه‌های مختلف شامل پیشگیری و درمان و ارگونومی ابزارهای مخصوص نظامی به ارائه خدمات می‌پردازد. امروزه پزشکی نظامی به علت قابلیت و عملکردهای چندگانه و انعطاف‌پذیر و نقش‌هایی که می‌تواند ایفا کند مورد توجه دولت‌ها قرار گرفته است. مأموریت اصلی پزشکی نظامی در دنیا، پشتیبانی‌های بهداشتی و درمانی از نظامیان در رابطه با مسائل، خطرات، صدمات و بیماری‌هایی است که به دلیل شرایط خاص شغلی در آنها بروز پیدا می‌کند. این نیروها و متخصصین پزشکی نظامی به علت ویژگی و آمادگی‌های خاصی که دارند، می‌توانند در نقش‌های مختلفی ظاهر شده و ارائه خدمات نمایند. از جمله می‌توان به کمک در اقدامات امداد و نجات و درمان و انتقال مصدومان، مجروحان و افراد نیازمند منطقه صدمه‌دیده در حوادث طبیعی اشاره کرد.

تاریخچه کارگروه بین‌المللی پزشکی نظامی

این کارگروه در سال ۱۹۲۰ میلادی در پی قربانیان زیاد جنگ جهانی اول به ابتکار و تلاش کاپیتان ویلیام - اس - بینبریج و جولس ونکن بنیانگذاری شد و در سال ۱۹۲۱ میلادی به‌طور رسمی فعالیت خود را آغاز کرد. مقر دائمی دبیرخانه این کارگروه در کشور بلژیک می‌باشد. اولین کنگره رسمی کارگروه پزشکی نظامی در سال ۱۹۲۱ میلادی به میزبانی کشور بلژیک برگزار شد و میزبان اخیر آن در سال ۲۰۱۱ کشور نیجریه بوده است در حال حاضر ۱۰۵ کشور در این کارگروه عضویت دارند و ۶ کشور هم به‌عنوان ناظر در آن شرکت می‌کنند. از اعضای رسمی این کارگروه می‌توان به کشورهایمانند ایالات متحده آمریکا، انگلستان، آلمان، ایرلند، افغانستان، بحرین، فرانسه، مجارستان، هند، اندونزی، عراق، لهستان، رومانی، روسیه، عربستان سعودی، نروژ، کانادا، قبرس، مصر، دانمارک، کوبا، چین، ژاپن، ایتالیا، اردن، کویت، لبنان، مالزی، سوریه، سوئد، ونزوئلا و... اشاره نمود و کشورهای مکزیک، عمان، سریلانکا، قطر، ازبکستان، زامبیا به‌عنوان اعضای ناظر در کارگروه شرکت می‌کنند.

ایران در حال حاضر عضو این کارگروه نمی‌باشد ولی در سال ۱۹۵۹ میلادی میزبانی کنگره بین‌المللی پزشکی نظامی را به‌عهده داشته است و طی سال‌های متمادی با ارائه مقالات در نشست‌های علمی شرکت کرده است و بخش قابل توجهی از مقالات پذیرش شده را به‌خود اختصاص داده است به‌طوری که در آخرین کنگره که در سال ۲۰۱۱ در نیجریه برگزار شد ایران از نظر تعداد مقالات رتبه سوم را کسب نموده است.

## زمینه فعالیت کارگروه بین‌المللی پزشکی نظامی

یکی از مهمترین فعالیتهای این کارگروه برگزاری کنگره‌های دوسالانه است. سایر زمینه‌های فعالیت عبارتند از:

- فعالیتهای مربوط به تشخیص، درمان و جراحی در تمام حوزه‌های تخصصی در جهت حفظ منافع افراد و گروه‌های مرتبط با افراد نظامی،
  - اقدامات پیشگیرانه در بخش پزشکی، پزشکی حرفه‌ای (صنعتی) در محیط‌های نظامی،
  - ارزیابی و برآورد ظرفیتهای روانی و فیزیکی مورد نیاز برای کارکردهای مختلف نظامی،
  - انجام پیمایش‌ها پزشکی در تمام موضوع‌های پزشکی،
  - شیوه‌های ارائه خدمات پزشکی در شرایط ویژه مانند همه‌گیری‌های گسترده و یا بلایا در مقیاس وسیع،
  - شیوه درمان بیماری‌های عفونی در محیط‌های نظامی،
  - داروسازی و داروخانه در محیط نظامی،
  - فعالیتهای مرتبط با علوم دامپزشکی و بیماری‌های مشترک انسان و دام و بهداشت غذایی،
  - فعالیت تدارکاتی، سازمان اجرایی مرتبط با مأموریت‌های بخش مختلف پزشکی نظامی،
  - مطالعه و پژوهش‌های مرتبط با پزشکی نظامی.
- برخی از فعالیتهای مزبور می‌تواند در جهت منافع غیرنظامیان باشد.

## مزایای عضویت در کارگروه

- بهره‌مندی از آخرین دستاوردهای علمی و تکنولوژی در حوزه بهداشت و درمان نیروهای مسلح،
- امکان ارائه قابلیت‌ها و ظرفیت بالای علمی و انتقال تجربیات پزشکی کشور ایران،
- اجازه شرکت در نشست‌های مجمع عمومی و داشتن حق رأی و سخنرانی،
- حق سازماندهی کنگره‌های بین‌المللی، روز پزشکی نظامی، هم‌اندیشی و یا دوره‌های آموزشی پیشرفته پزشکی نظامی،
- امکان اعلام آرا و نظریات دولت جمهوری اسلامی ایران از طریق نماینده ملی و برخورداری از حق سخنرانی و رأی در نشست‌های کارگروه،
- روابط مستمر با دبیرخانه کارگروه و امکان تماس با بخش‌های خدمات پزشکی سایر کشورهای عضو،
- تبادل آزاد دانش پزشکی، آثار علمی و نشریات ادواری در پزشکی نظامی،
- امکان مستندسازی یافته‌های علمی در پزشکی نظامی،
- ارائه کمک و هماهنگی در زمان مداخله‌های بشردوستانه نیروهای مسلح در بلایا با مقیاس وسیع،
- همکاری پزشکی بین‌المللی و ارتقای تفاهم متقابل در پزشکی نظامی،
- اعلام و ترویج یافته‌های علمی و تجربیات پزشکی نظامی کشور به سایر کشورهای عضو،
- امکان ارائه و ترویج الگوهای اخلاق و فرهنگ اصیل ایران اسلامی،
- ایجاد انگیزه برای پژوهشگران در عرصه پزشکی نظامی،
- زمینه مناسب برای حضور پژوهشگران پزشکی نظامی کشور در صحنه‌های علمی بین‌المللی.

## معایب عضویت در کارگروه

- امکان سوءاستفاده از اطلاعات ارائه شده در مقالات و سخنرانی‌ها.

## نقاط ضعف لایحه

۱. در موافقتنامه‌هایی از این قبیل که موضوع آن - بنا بر بند «۴» اصل یکصدودهم قانون اساسی است که «فرماندهی کل نیروهای مسلح» را از وظایف و اختیارات رهبری مقرر نموده است - در حوزه اختیارات و وظایف رهبری قرار می‌گیرد؛ دو مسئله حقوقی باید مورد لحاظ قرار بگیرد؛ اولاً مبتنی بر اصل یکصدودهم قانون اساسی، نیز اصول هفتادویکم و هفتادودوم قانون اساسی که به تعیین حدود قانونگذاری مجلس شورای اسلامی می‌پردازد یکی از

محدودیت‌های وضع قانون برای مجلس شورای اسلامی مواردی است که در صلاحیت رهبری قرار دارد که موضوع موافقتنامه حاضر نیز از این قبیل است و لذا تصویب این موافقتنامه بدون جلب نظر موافق رهبری خلاف اصول مطرح خواهد بود. ثانیاً تعیین یا تغییر دستگاه اجرایی مقرر در ماده واحده نیز منوط به جلب نظر موافق رهبری می‌باشد. بنابراین، اولاً پیش از تصویب موافقتنامه نظر موافق رهبری در قبال تصویب موافقتنامه جلب شود و سپس در صورت موافقت ایشان فرآیند تصویب در مجلس نهایی شود. ثانیاً تعیین یا تغییر دستگاه اجرایی مقرر در ماده واحده نیز منوط به جلب نظر موافق رهبری باشد.

۲. در مورد اصلاح یا بازنگری در اساسنامه که در مواد (۵) و (۳۰) موافقتنامه مطرح است، اشاره‌ای به لزوم تصویب موافقتنامه اصلاح یا بازنگری نشده است که این امر مخالف با اصول هفتاد و هفتم و یکصد و بیست و پنجم قانون اساسی است. لذا ضروری است در رابطه با اجرای این اصول نسبت به این دو ماده از حق وضع شرط استفاده شود.

۳. ذیل بند «۳» ماده (۹) به تعیین فرد جایگزین نماینده ملی در صورت عدم امکان شرکت در نشست‌های کارگروه توسط خود او اشاره دارد. نحوه تعیین فرد جایگزین از آن جهت که این فرد نماینده ملی محسوب می‌شود، صحیح نمی‌باشد و دولت ایران است که باید شخص جایگزین این نماینده ملی را تعیین نماید و نه خود وی، لذا در قالب حق شرط باید حق تعیین شخص جایگزین نماینده ملی برای جمهوری اسلامی ایران محفوظ بماند.

۴. ذیل بند «پ» ماده (۱۵) عبارت: «حکومت شروع» به کار رفته است که به نظر می‌رسد با عنایت به سیاق عبارت و محتوای آن مراد از آن «حکومت مشروع» باشد و لذا مقتضی است این ایراد نوشتاری نیز تصحیح شود.

۵. بند «ب» ماده (۱۸) به صلاحیت ارجاع به داوری برای هیئت مشورتی اشاره دارد و در این مورد نیز در متن لایحه تقدیمی به لزوم تصویب مجلس شورای اسلامی اشاره نشده است این در حالی است که بنا بر اصل یکصد و سی و نهم قانون اساسی تصویب مجلس شورای اسلامی در این باب ضروری است لذا لازم است ارجاع به داوری نیز در مورد این ماده منوط به تصویب مجلس شورای اسلامی شود.

## جمع‌بندی و پیشنهاد

با توجه به تنوع و پیچیدگی‌های مسائل پزشکی نظامی از طرفی و موقعیت جغرافیای حادثه‌خیز ایران از طرف دیگر، این ضرورت احساس می‌شود که نیروهای مسلح باید آمادگی علمی لازم را جهت مواجهه با چالش‌های پیش رو داشته باشند.

برای اینکه پزشکی نظامی بتواند نقش حمایتی خود را با شایستگی انجام دهد، می‌بایست زمینه‌های لازم برای ارتقای علمی دانش‌پژوهان این عرصه فراهم گردد. به نظر صاحب‌نظران عرصه پزشکی نظامی، پیشنهاد لایحه «عضویت جمهوری اسلامی ایران در کارگروه بین‌المللی پزشکی نظامی» گامی مؤثر در این راستا می‌باشد و با تصویب این لایحه علاوه بر بهره‌مندی از تجربیات، یافته‌ها و تکنولوژی‌های جدید جهانی و سایر مزایای ذکر شده در همین گزارش، امکان عرضه ظرفیت‌های علمی کشور در زمینه پزشکی نظامی تسهیل خواهد شد و فرصتی مناسب برای ارائه نظریات کشور در یک مجمع علمی بین‌المللی فراهم خواهد شد.

با توجه به تجربه چندین ساله نیروهای مسلح و سابقه شرکت در این کنگره علمی، تمهیدات لازم برای کنترل اطلاعات طبقه‌بندی شده وجود دارد ولی همان‌گونه که در مقدمه توجیهی لایحه نیز آمده است باید کماکان نسبت به رعایت اصول و مبانی امنیتی حساسیت‌های لازم وجود داشته باشد. اما ضرورت دارد متن لایحه با توجه به نکات فوق بازنویسی و اصلاح شود.