



The Public Law of Health: A Contemplation on the Need for Dissemination of Health Governance as an Interdisciplinary Solution for Fighting against the Covid-19 Pandemic

Ariyan Ghassemi¹

1. Researcher of Medical Ethics and Law Research Center, Shahid Beheshti University of Medical Science, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Aside from the crisis and hardships caused for the international society, nation-states and the individuals, the Covid-19 pandemic has faced the man with the fact that the social life of human being contains serious pitfalls and deficiencies. A fact which stands true for the social life of Iranians as well. The post-Covid social, political, cultural and economical situation of the Iranian society has sustained compelling turbulences and has disclosed several deficiencies. As to one of such deficiencies, one can refer to the health-care system which has clearly proven its flaws and vulnerabilities one of which is the absence of health governance. The public law of health theory (which must be distinguished from the public health law concept) is a theory which has never been raised in the Iranian legal literature and can provide a promising solution for the fight against Covid-19 pandemic. According to the said theory, focus must be had on dissemination of public law of health and health governance in order for all the organs of the governance system to function toward provision of health care.

Method: the present study is a theoretical study performed with the descriptive-analytical research method and a modern approach. The material has been collected with reference to the documents, books and papers available in the libraries and worldwide web.

Ethical Considerations: Throughout the research, ethical considerations related to collection of data and references have been respected.

Results: Health governance discourse in context of health approach- public law assists officials against Covid-19

Conclusion: The dissemination of the health governance discourse within the framework of the public law of health theory can be useful in resolving, to a great extent, the difficulties and hardships in the management of the fight against Covid-19 pandemic in the Iranian legal system.

Keywords: Public Law of Health; Health Governance; Covid-19 Pandemic; Discourse Making

Corresponding Author: Ariyan Ghassemi; **Email:** a_ghassemi@hotmail.com

Received: August 06, 2021; **Accepted:** December 09, 2021; **Published Online:** August 24, 2022

Please cite this article as:

Ghassemi A. The Public Law of Health: A Contemplation on the Need for Dissemination of Health Governance as an Interdisciplinary Solution for Fighting against the Covid-19 Pandemic. *Medical Law Journal*. 2022; 16(57): e15.



تأملی در ضرورت ترویج حکمرانی سلامت به مثابه راهکاری میان‌رشته‌ای در مقابله با پاندمی کرونا در پرتو حقوق عمومی سلامت

آرین قاسمی^۱

۱. پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: پاندمی کرونا با همه مشکلات و دشواری‌هایی که برای جامعه جهانی، دولت‌کشورها و آدمیان به وجود آورده است، یک واقعیت را فراروی انسان کنونی قرارداده است. این واقعیت دلالت بر این موضوع می‌نماید که زیست‌ورای فردی انسان‌ها نقصان‌های جدی دارد. بافت و ساخت زیست‌انسان ایرانی نیز چنین است. وضعیت اجتماعی، سیاسی، فرهنگی، اقتصادی و... ایرانیان پساظهور کرونا تلاطمات جدی یافته و خلل‌ها خود را نشان داده است. یکی از این خلل‌ها، وضعیت نظام سلامت است که به روشنی هم کاستی‌های خود را نشان داده است و آسیب‌پذیر گردیده است. یکی از مظاهر این کاستی، فقدان حکمرانی سلامت است. نظریه «حقوق عمومی سلامت» (که نباید با دانشواژه حقوق سلامت عمومی خلط شود) دیدگاهی فاقد سابقه طرح در ادبیات حقوقی ایران است که می‌تواند مولودی مسعود برای مقابله با پاندمی کرونا به بار آورد. بر بنیان این نظریه باید دیدگاه «حقوق عمومی سلامت» گسترش یافته، موضوع حکمرانی سلامت را مورد مذاقه قرار داده و ترویج دهد تا تمام اجزای نظام حکمرانی در وضعیت پاندمی کرونا در خدمت تأمین سلامت قرار گیرد.

روش: پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های نظری است که با روش تحقیق توصیفی - تحلیلی و رویکرد نوگرا بدون هرگونه سابقه طرح در نظام حقوقی جمهوری اسلامی ایران انجام یافته است. شیوه گردآوری صورت کتابخانه‌ای - اینترنتی و با مراجعه به اسناد، کتب و مقالات حقوقی انجام یافته است.

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

یافته‌ها: یافته پژوهش دلالت بر ضرورت ارتقای گفتمان حکمرانی سلامت در بستر نظریه جدید «حقوق عمومی سلامت» دارد.

نتیجه‌گیری: در صورت ترویج گفتمان حکمرانی سلامت در بستر نظریه «حقوق عمومی سلامت»، بسیاری مصائب مربوط به مدیریت مقابله با کرونا در نظام حقوقی جمهوری اسلامی ایران حل خواهد گردید.

واژگان کلیدی: حقوق عمومی سلامت؛ حکمرانی سلامت؛ پاندمی کرونا؛ گفتمان‌سازی

نویسنده مسئول: آرین قاسمی؛ پست الکترونیک: a_ghassemi@hotmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۱۵؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۹/۱۸؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۰۶/۰۲

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

Ghassemi A. The Public Law of Health: A Contemplation on the Need for Dissemination of Health Governance as an Interdisciplinary Solution for Fighting against the Covid-19 Pandemic. Medical Law Journal. 2022; 16(57): e15.

مقدمه

دسامبر ۲۰۱۹ را باید نقطه عطفی در زندگی انسان معاصر دانست. این ماه، زمانی است که جهان با پدیده‌ای نوظهور به نام شناسایی نخستین مورد ابتلا به بیماری تنفسی حاد در اثر ابتلای به کرونا و ویروس سندروم حاد تنفسی ۲ یا آنچه در میان جامعه مشهور است کرونا، در شهر ووهان چین مواجه شد. از آن زمان تاکنون، دنیای کنونی ما روی جدیدی از خلأها و ناکاستی‌ها، ناداشته‌ها و برخورداریه‌ها، عطوفت‌ها و شقاوت‌ها و هزاران «با...» و «نا...» دیگر را به خود دیده است، اما آنچه بیش از همه جلوه‌گر شده، ضعف و فتور انسان فریفته به داشته‌های خویش در برابر حوادث سهمگین است. کرونا با همه خسارات زاینبار خود (۱)، از جمله میلیون‌ها جان گرفته در سراسر جهان (۲) یک واقعیت عیان را به چشم انسان مغرور به تعریف و تنظیم مناسبات خود آورد: نارسایی شدید و عمیق مناسبات انسان‌ساخته در بستر فرا (۶-۳) و درون مرزی. از یکسو مناسبات برساخته آدمیان از پس قرون و اعصار در پیرایند فرامرزی‌های دولت‌کشورها سست بنیادی خود - در همگرایی و واگرایی (۷) - را نشان داد (۹-۸) و از سوی دیگر سست بنیانی ساختارها و بافتارهای ساخته و بافته‌شده درون مرزهای کشورها را به رخ کشید، بدین ترتیب، چه کووید ۱۹ را ساخته دست آدمی و نشت‌یافته یا انتشار یافته بدانیم و چه آن را برآمده توالی ژنتیکی جدیدی به دست طبیعت، این به تعبیر سازمان بهداشت جهانی «عالم‌گیری موجد وضعیت اضطراری بهداشت عمومی جهانی»، واقعیت ترک‌های پنهان شکننده در سازه ساختار تنظیم یافته جوامع (اعم از سیاسی (۱۱-۱۰)، اقتصادی (۱۲)، فرهنگی، اجتماعی، امنیتی (۱۳)، دینی (۱۴)، زیست‌محیطی (۱۵) و حتی نظامی) را به بهترین شکل نشان داد و دگرگون ساخت. به دیگر سخن، پاندمی کووید ۱۹ نشان داد که ساختار جوامع تا چه اندازه آسیب‌پذیر و نیازمند ترمیم است.

جامعه ایرانی نیز از این نقصان نمایانده‌شده مصون نماند. کووید ۱۹ نشان داد که مؤلفه‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی، اقتصادی و... جامعه سیاسی ایران گسل‌ها و

گسست‌های وافی دارد. از نخستین شناسایی ابتلا به این ویروس در ایران و اعلام عمومی آن، یعنی اسفندماه ۱۳۹۸ تاکنون، جامعه ایرانی هزاران تن از هموطنانش را از دست داده و پنج خیزش اساسی را شاهد بوده است. این پنج پیک، تبعات گوناگونی را برآورده‌اند. از مشکلات عمیق اقتصادی، تا تبعات جدی فرهنگی، از چالش‌های وسیع سیاسی تا معضلات شگرف سلامت و... همگی مشکلاتی است که فراگیری کرونا در ایران بروز داده‌اند.

یکی از موضوعاتی که در این میان رخ نمود، نارسایی‌هایی است که نظام سلامت در کلیت خود با آن‌ها رو به روست. این مشکلات گاه چنان عمیق شده‌اند که دست اندرکاران مقابله با کرونا، حتی در بالاترین سطح - یعنی سطح وزارت - را به گله‌گویی‌های رسانه‌ای نیز انداخته‌اند. بررسی ابعاد و تبعات آنچه کرونا بر جامعه ایرانی آورده است، کهکشانی پژوهشی است که اقدام مقتضی خود در علوم گوناگون، رشته‌های متفاوت آن‌ها، گرایش‌های متعدد هر یک و زیرگرایش‌های متناسب اینان را می‌طلبد، اما از منظر حقوقی، به ویژه گرایش حقوق عمومی یک واقعیت را عیان ساخته است. مشکلاتی که نظام سلامت در عرصه مدیریت کرونا از منظر حقوقی با آن رو به روست مسأله‌زا (پروبلماتیک) این واقعیت مهم است که فقدان یک نظریه گفتمانی جامع در رابطه با امر سلامت در بُعد حقوقی در نظام حقوقی جمهوری اسلامی ایران و ترویج آن به وضوح رخ می‌نماید، بدین ترتیب فقدان نظریه گفتمانی سلامت در عرصه حکمرانی به واسطه عدم توجه به زیرساخت‌های لازم «حقوق عمومی سلامت» - که حتی خود این دانشواژه تاکنون در نظام حقوقی جمهوری اسلامی ایران فاقد سابقه طرح بوده و اینک نخستین بار به محضر اندیشه ارائه می‌گردد و نباید با اصطلاح متداول حقوق سلامت عمومی خلط گردد - در مضاعف‌سازی مشکلات مدیریت مقابله با کرونا در نظام حکمرانی جمهوری اسلامی ایران تأثیری شگرف بر جای گذارده است. ضرورت پژوهش حاضر از دل همین امر ساده، اما حائز اهمیت راهبردی برمی‌آید. پرسش اصلی پژوهش آن است که «مشکلات مقابله با پاندمی کرونا در نظام حقوقی جمهوری اسلامی ایران دچار کدامین نقص گفتمانی است؟» و فرضیه

پژوهش بر این استوار است که «ضرورت ترویج گفتمانی حکمرانی سلامت در پرتو حقوق عمومی سلامت می‌تواند مشکلات فرایزشکی مقابله با پاندمی کرونا را مرتفع نماید.» سنجش فرضیه در محک آزمون با روش تحقیق تحلیلی - توصیفی و شیوه گردآوری کتابخانه‌ای - اینترنتی در ساماندهی مبتنی بر بخش‌های مجزای مُعدَد به محضر اندیشه تقدیم گردیده است.

روش

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های نظری است که با روش تحقیق توصیفی - تحلیلی و رویکرد نوگرا بدون هرگونه سابقه طرح در نظام حقوقی جمهوری اسلامی ایران انجام یافته است. شیوه گردآوری صورت کتابخانه‌ای - اینترنتی و با مراجعه به اسناد، کتب و مقالات حقوقی انجام یافته است.

یافته‌ها

یافته پژوهش دلالت بر ضرورت ارتقای گفتمان حکمرانی سلامت در بستر نظریه جدید «حقوق عمومی سلامت» دارد.

بحث

۱. **بستر نظری: حقوق عمومی سلامت:** بستر نظری بحث مانحن‌فیه در شناخت دو گونه علوم است: دسته نخست، علوم معاضد سلامت هستند؛ دسته دوم، حقوق عمومی سلامت است.

۱-۱. **علوم معاضد سلامت:** تأمین همه‌سویه سلامت در بستر یک جامعه تنها در گرو پیشینه‌سازی و پیشینه‌داری دانش و اقدامات پزشکی و دیگر جرف وابسته بدان نیست. به دیگر سخن، حتی در صورتی که تمامی دانش پزشکی انکشاف گردد و در فرآیند تحقیق، تتبع و آموزش به شاغلان حرف پزشکی و وابسته منتقل شود، تأمین همه‌جانبه سلامت یکایک شهروندان امری مُستَبعد می‌نماید، بلکه افزون بر این، به منظور نیل به سلامت شهروندان (در معنای مطلوب سازمان بهداشت جهانی که سلامت را مفهومی غیر از صرف نبود بیماری تعبیر نموده

است) مستلزم سویه‌های دیگری از موضوع نیز هست که در برآیندی کلان می‌تواند به تأمین سلامت شهروندان انجامد. بخشی از راه حرکت در مسیر تأمین سلامت شهروندان در گرو توجه به دانش‌هایی است که در حاشیه یا در کنار دانش پزشکی یا حرف وابسته به آن به حمایت از این دانش می‌پردازند که می‌توان دانش‌های یادشده را علوم مُعاضد سلامت نامید. به عبارت دیگر علاوه بر دانش‌هایی همچون پزشکی، دندان‌پزشکی، داروسازی، پرستاری، علوم آزمایشگاهی و... که مستقیماً با سلامت ارتباط و در خدمت تأمین آن هستند که باید از آن‌ها به علوم سلامت یاد کرد، مجموعه‌ای از دیگر دانش‌ها نیز هستند که افزون بر این علوم سلامت، علوم مُعاضد سلامت هستند. موضوع این علوم مستقیماً با امور پزشکی (اعم از خود دانش پزشکی یا حرف وابسته به آن) یا سلامت ارتباط ندارد، لیکن در گرایش یا حوزه‌ای از مطالعاتشان به نگرش، تحلیل و در نهایت مساعدت و معاضدت دانش پزشکی و حرف وابسته به آن می‌پردازند تا در نیل به غایت نهایی خود توفیق یابد. طیفی گسترده از این علوم را می‌توان در شاخه‌های گوناگون دانش، از جمله علوم انسانی مورد اشاره قرار داد. به عنوان نمونه، دانش الهیات در رویکرد معاضدی به سلامت، الهیات پزشکی را مورد اشاره قرار می‌دهد. دانش اخلاق، در این رویکرد اخلاق پزشکی یا اخلاق زیستی یا اخلاق زیست‌فناوری را محل تأمل دارد. جامعه‌شناسی در این رویکرد، جامعه‌شناسی پزشکی را مورد در دستور کار می‌گیرد. یکی از علومی که در این حوزه قابل تأمل است، حقوق سلامت است.

۱-۲. **حقوق عمومی سلامت؟** کارویژه دانش حقوق، تنظیم روابط اجتماعی است، بدین ترتیب از آنجا که در بستر یک جامعه روابط گوناگونی وجود دارد، لازم و حتی فراتر، ضروری است تا این روابط بر اساس مجموعه‌ای از قواعد از پیش تعیین شده، تنظیم گردد. این دانش مُتکفّل تنظیم این روابط در بستر جامعه است. گرایش‌های گوناگون دانش حقوق هر یک به نحوی عهده‌دار انتظام‌بخشی به یکی از این روابط هستند. برای مثال آنجا که روابط میان شهروندان برقرار می‌گردد، حقوق خصوصی و آنجا که رابطه میان حکومت و مردم است،

غایت‌القصوای سخن آن است که «حقوق عمومی سلامت»، دربردارنده عطف توجه حقوق عمومی به موضوع سلامت به منظور تأمین سلامت از گذر منظومه حقوق عمومی است.

۲. حقوق عمومی سلامت و پاندمی کرونا: حکمرانی سلامت

۱-۲. تجلی عمومی کاربست حقوق عمومی سلامت:

حکمرانی سلامت: تجلی عرصه عمومی کاربست نظریه

«حقوق عمومی سلامت» در حوزه‌ای رخ می‌نماید که می‌توان از آن به حکمرانی سلامت یاد کرد. به دیگر سخن، حقوق عمومی سلامت، زیرساخت نظری‌ای را می‌سازد که جلوه بیرونی آن به شکل حکمرانی سلامت تجلی پیدا می‌کند. «از نظر واژه‌شناسی حکمرانی به واژه یونانی... به معنی هدایت کردن یا اداره کردن برمی‌گردد و توسط افلاطون در رابطه با چگونگی طراحی نظام حکومت استفاده شده است... این اصطلاح در فرهنگ فشرده آکسفورد... عمل یا روش حکمراندن و همچنین اداره یا وظیفه حکمراندن است... کاربرد... واژه حکمرانی... به نقش شبکه‌ها در تعقیب اهداف مشترک متمرکز...» (۱۶) که بر سه وجهی‌ای متشکل از بخش خصوصی، جامعه مدنی و دولت است. در حوزه دولت، حکمرانی، «به مفهوم فرآیندهایی است که سازمان‌ها و نهادهای عمومی و حکومتی امور عمومی را به انجام می‌رسانند...» (۱۷) برای نیل به مقصود همه‌سویه شدن سلامت در عرضه عمومی، موضوع سلامت باید از پارادایم زیست‌پزشکی، یعنی اتخاذ که تعریفی حداقلی از سلامت داشته و بر خدمات پزشکی فناورانه و مداخلات بهداشت عمومی و نیز پارادایم زیستی، روانی و اجتماعی که سلامت را به عنوان پدیده‌ای اجتماعی و مرتبط با دستور کار عدالت اجتماعی که نیازمند اشکال پیچیده‌ای از اقدامات سیاستی است (۱۸)، فراتر دید و به الگوی نوینی تحت عنوان حکمرانی سلامت رسید که سلامت را مفهومی دارای چشم‌انداز نظری بر مبنای هدفی اجتماعی که نیاز به همکاری همه‌جانبه دارد، می‌انگارد (۱۸).

بر بستر این بنیاد، نیل به هدف غایی یعنی تأمین سلامت شهروندان در گرو پدیده‌ای است که مستلزم این است که در یک سه‌ضلعی به هم پیوسته است. ضلع نخست به هنجارهای حاکم باز می‌گردد. هنجارهای حاکم قوانین و مقررات که از آن

حقوق عمومی عهده‌دار تنظیم روابط اجتماعی است. گرایش حقوق عمومی آنچنانکه از نظریات گوناگون موضوعی، اندامی، مادی، شکلی، سلسله مراتبی و پویایی برمی‌آید، به تعبیر Leon Duguit تنظیم‌گر مناسبات میان طبقه فرمانروایان و نهادهای آن و فرمانبرداران است. تمامی سویه‌های گوناگون این گرایش، اعم از حقوق اساسی، حقوق اداری، حقوق کار، حقوق شهری و روستایی، حقوق مالی و مالیه عمومی و... هر یک کارکرد اساسی خود را بر مدارداری قانون - حاکم، عدالت‌محور، حق‌بنیاد و آزادی‌گرای این مناسبات قرار داده‌اند. یکی از جنبه‌های مغفول در حقوق عمومی، اهتمام آن به موضوع سلامت است. این سخن به معنای نادیده‌انگاری ادبیات علمی موجود پیرامون حق بر سلامت و سلامت عمومی نیست، بلکه به معنای فقدان سویه‌گیری، نگره، رویکرد، گراییدن یا نیل‌یافتن مبانی، مبادی، بنیادها، سازوکارها، ساختارها، عملکردها و رویه‌های حقوق عمومی به سمت و سوی سلامت است. به دیگر سخن، جنبه‌های گوناگون حقوق عمومی از این مقتضی برخوردار است که تمرکز توجه خود را معطوف به سلامت نماید. این امر در حوزه حقوق عمومی می‌تواند شامل، جلوه‌های گوناگونی گردد. در حقوق اساسی، حقوق اساسی سلامت می‌تواند مشتمل بر حقوق اساسی سلامت آزادی‌گرا، حقوق اساسی سلامت نهادگرا، حقوق اساسی سلامت هنجارگرا و دادرسی اساسی سلامت باشد. در حقوق اداری، می‌تواند مشتمل بر ساختارهای اداری سلامت، اعم از ساختارهای تمرکزگرا سلامت، ساختارهای عدم تمرکز سلامت، ساختارهای عدم تراکم و نهادهای صنفی سلامت و همچنین اداره و سلامت و حتی قراردادهای اداری سلامت باشد. در بعد حقوق مالی و مالیه عمومی، می‌تواند گستره‌های مربوط به این سویه از حقوق عمومی را معطوف به حوزه سلامت بررسی نماید. برای مثال حوزه‌های مربوط به بودجه‌ریزی، بودجه‌نویسی و رویکردهای حقوق مالی سلامت را دربر گیرد. در بعد حقوق کار، وضعیت سلامت در روابط کار و تنظیم مناسبات دخالت‌گر دولت در این روابط را موضوع عمل قرار دهد، حتی مشتمل بر مسائل نوظهور گردد. نظیر همین امر در دیگر موضوعات حقوق عمومی نیز می‌تواند تجلی یابد. بنابراین

علم، تولید منابع مرجع اعم از کتابی و مقاله، تولید ادبیات علمی مورد نیاز برای دانشگاهیان، یعنی تعمیق ادبیات علمی از روش‌های گوناگون، از جمله کنفرانس‌های توجیهی کوتاه‌مدت و... موضوع حکمرانی سلامت را از غنای لازم برخوردار ساخت، سپس برآمده از این غنای علمی در راستای برون‌داده‌سازی (Output Making) برای عرصه عملی نسبت به راهکاریابی و راهکارسازی برای نظام سلامت (که در ادبیات این روزهای جامعه دانشگاهی ما از این کار به ارتباط با صنعت تعبیر می‌شود) اقدام نمود؛ سطح دوم، سطح عام است. در این سطح باید مفاهیم، اقتضائات، ضرورت‌ها، لوازم، دستاوردها و نتایج حاصل از ادبیات علمی حکمرانی سلامت را برای طبقه فرمانروا اعم از مقامات سیاسی و مأمورین حکومتی، یعنی آنان که در جایگاه قدرت عمومی عمل می‌کنند و نیز عامه شهروندان تشریح نمود و حکمرانی سلامت را به یک فرهنگ عمومی تبدیل ساخت. در نهایت موضوع را به عرصه اداره عمومی سلامت، پیوند داد و از خلال یافته‌های آن راهکارها را ساخت یا اصلاح نمود.

یک نمونه ساده در این رابطه قابل توجه است. به عنوان نمونه از آنجا که موضوع امنیت تبدیل به یک گفتمان در سپهر جامعه ایران اسلامی گردیده است. در صورت بروز یک مسأله امنیتی در هر سطحی (از مسأله تا یک مشکل اساسی)، همگان به خوبی از آنچه باید انجام دهند، آگاه‌اند، یعنی هم طبقه حکمرانان، به خوبی می‌دانند که در چنین وضعیتی بر اساس چه مصوبات یا قوانینی باید اقدام گردد، چه اقداماتی باید صورت پذیرد، تبعیت از فرمان‌های لازم برای انجام این اقدامات چگونه انجام می‌گردد، هر دستگاه چه وظیفه‌ای بر اساس چه سلسله مراتبی بر عهده دارد و... و هم طبقه شهروندان از اقدامات لازم در این مورد آگاهی ولو حداقلی دارند و به خوبی می‌توانند خود را با این اقدامات وفق داده و امور عمومی دچار اختلال نمی‌گردند، در صورتی که امر حکمرانی سلامت نیز تبدیل به یک گفتمان گردیده بود، در مواجهه با پاندمی کرونا عوجاج و تشتت منتهی به بروز مشکلات پدید نمی‌آمد.

به روح حاکم تعبیر می‌گردد، ساختار نظام حکمرانی (در هر دو سطح سیاسی و اداری که از آن به کالبد تعبیر می‌گردد و عملکرد این نظام که از آن به فرآیندها و برون‌داده‌ها تعبیر می‌شود، در خدمت سلامت قرار گیرد، بدین ترتیب تمامی اجزای نظام حکمرانی در قسمت مربوط به سلامت شهروندان، در خدمت سلامت شهروندان قرار می‌گیرد.

نخست، نظام هنجارگذاری اعم از قانون اساسی، قوانین عادی مصوب قوه مقننه و مقررات مصوب هیأت وزیران جملگی بستر قانونی لازم را به منظور تأمین سلامت شهروندان هنجار می‌گذارند، این امری است که در سیاست‌های کلی نظام سلامت ابلاغی ۱۳۹۳ ذیل بند دوم ذکر شده است. این بند مقرر می‌دارد «تحقق رویکرد سلامت همه‌جانبه و انسان سالم در همه قوانین، سیاست‌های اجرایی و مقررات» بر این اساس مطابق این بند، امر سلامت که از آن به سلامت همه‌جانبه تعبیر شده است، باید به عنوان یک «رویکرد» در همه قوانین، سیاست‌های اجرایی و مقررات مورد توجه قرار گیرد، سپس نظام حکمرانی در هر دو سطح سیاسی و اداری اجزای خود را در خدمت این غایت قرار می‌دهد. به عنوان نمونه مقامات سیاسی (سطح وزیر و بالاتر) در راستای سلامت عمومی گام برمی‌دارند و دستگاه‌های اداری (که در این مقسم جایگاه مادون دارند) نیز در مسیر سلامت عمومی اقدام می‌نمایند. در نهایت فرآیندها و برون‌داده‌های این ساختار نیز بر اساس هنجارها و کنش نظام حاکم در راه تأمین سلامت شهروندان عمل می‌کند.

۲-۲. گفتمان‌سازی حکمرانی سلامت: مقتضی مقابله با

همه‌گیری کرونا: دستیابی به فراگیر فوق‌الذکر، یعنی حکمرانی سلامت در حد اعلا آن امروزه در بستر مفهومی به نام حکمرانی سلامت (زمامداری سلامت) تجلی می‌یابد. موضوع حکمرانی سلامت دارای ابعاد گوناگونی است. یکی از این ابعاد این موضوع گفتمان‌سازی حقوق سلامت و به تبع آن گفتمان‌سازی حکمرانی سلامت است. این گفتمان‌سازی باید به نحوی باشد که در سه سطح خود را متجلی سازد. سطح نخست، سطح خاص یا خواص است. در این سطح باید با تولید

برخی از این موارد که می‌تواند مورد توجه قرار گیرد، به شرح زیر است:

عنایت به مشاغل بسیار گسترده‌ای که از آغاز پاندمی کرونا در جمهوری اسلامی ایران، فراروی قرار گرفته است، به خوبی نشان از فقدان این نظریه گفتمانی دارد. به عنوان نمونه تنها

جدول ۱: مسأله‌ها، مصداق و جایگاه آن در گفتمان

جایگاه موضوع در گفتمان	یکی از مصداق مسأله‌ها	مسأله‌ها	طبقه
حقوق اساسی سلامت	تبیین اشتقاق از شورای عالی امنیت ملی	جایگاه ستاد ملی مقابله	حکمرانان
حقوق اساسی سلامت	تبیین اشتقاق از صلاحیت شورای عالی امنیت ملی	اعتبار مصوبات ستاد	
حقوق اساسی سلامت	استناد استظهار به مصوبه شورای عالی امنیت ملی	نقش فرماندهی وزارت بهداشت	
حقوق اساسی، حقوق اداری سلامت	ضمانت اجرای کیفری و اداری	عدم اجرای مصوبات ستاد	
حقوق اساسی، حقوق اداری سلامت	سازوکارهای نظارت، ضمانت اجرای کیفری و اداری	نظارت بر اجرای مصوبات ستاد	
حقوق اداری، حقوق مالیه سلامت	اختصاص بودجه اضطراری	وضعیت معیشت کادر درگیر مقابله	
حقوق مالیه سلامت	اختصاص بودجه اضطراری	بودجه مقابله	
حقوق اداری سلامت	وحدت فرماندهی، اختصاص اضطراری	امکانات لجستیکی مقابله	
حقوق اداری سلامت	وحدت تصمیم‌گیری، مدیریت اجرا	واکسیناسیون	شهروندان
حقوق اساسی سلامت	فرهنگ عمومی، الزام حقوقی (مدنی / کیفری)	عدم رعایت پروتکل‌های بهداشتی	
حقوق اساسی سلامت	فرهنگ عمومی، الزام حقوقی (مدنی / کیفری)	نقض مقررات منع آمد و شد	
حقوق مالی و مالیه سلامت	ارائه تسهیلات مالی و مالیاتی از سوی دولت	جبران زیان ناشی از تعطیل کار	
حقوق مالی و مالیه سلامت	ارائه تسهیلات مالی و مالیاتی از سوی دولت	الزام تولیدکننده به تولید معین	

۳. چگونگی نظری حل مسائل: به عنوان تنها یکی از نمونه‌ها حل مسأله «ضعف نظارت بر اجرای مصوبات ستاد ملی مقابله با کرونا توسط مقامات عمومی» در این سپهر گفتمانی در سه سطح اختصاصی، عمومی و کاربردی به شکل زیر انجام می‌گردد:

سطح زیرساختی (خاص) (گام راهبردی) موضوع نظارت بر اجرای مصوبات ستاد ملی مقابله با کرونا از موضوعاتی که است که در سپهر حقوق سلامت زیرمجموعه «حقوق عمومی سلامت» دسته بندی می‌گردد.

در سپهر «حقوق عمومی سلامت» موضوع حقوق اساسی سلامت را باید علمی‌سازی نمود. در این راستا باید نسبت به تألیف منابع لازم، فهم سویه‌ها و تعلیم جنبه‌های گفتمان حقوق اساسی سلامت در بعد علمی اقدام نمود. این امر شامل حقوق اساسی سلامت نظریه (نظریات اساسی حقوق اساسی سلامت)، حقوق اساسی سلامت هنجاری (هنجارهای حقوق

به دیگر سخن، هر یک از مشاغل که اینک در رابطه با مدیریت پاندمی کرونا و مقابله با این ویروس در عرصه عمومی (نه از منظر علمی پزشکی) وجود دارد، چه در رابطه با مدیریت موضوع در نظام بهداشت و درمان، چه متفرعات آن مانند وضعیت معیشت مردم و... هر یک به نحوی پاسخی درخور در حوزه حقوق سلامت به ویژه «حقوق عمومی سلامت» و زیرموضوعات تخصصی آن، مانند حقوق اساسی سلامت، حقوق اداری سلامت، حقوق مالی و مالیه عمومی سلامت یا حقوق کیفری سلامت دارد، لیکن به واسطه فقدان گفتمان‌سازی حقوق سلامت به ویژه «حقوق عمومی سلامت» پاسخ‌های علمی ترویج یافته در این رابطه به درستی در اختیار جامعه علمی (به طور خاص) و جامعه ایرانی (به طور عام) قرار نگرفته است و بدیهی‌ست به واسطه فقدان زیرساخت لازم در بعد علمی و عرصه اجرایی دستگاه‌های اداری از آگاهی لازم برای اقدام در این موارد برخوردار نیستند.

دستیابی به غایت از آسانی وافر برخوردار است، اما در صورتی که حتی با وجود مفاد فوق، کماکان با عدم اقدام یا اقدام ناقص توجه صورت پذیرد، سازوکار حقوقی زیر به راحتی ضمانت اجرای لازم را به منظور دستیابش به غایت در اختیار متولیان قرار می‌دهد. این سازوکار حقوقی عبارتست از:

مستنداً به ذیل اصل ۱۷۶ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، مصوبات این شورا پس از تأیید مقام معظم رهبری قابل اجراء است. ستاد ملی مقابله با کرونا بر اساس مصوبه این شورا پدید آمده است. از این رو جایگاه و تصمیمات این ستاد مستظهر به شورای یاد شده است. کلیه مقامات عمومی، نهادها، سازمان‌ها و دستگاه‌ها مکلفند در راستای وظایف ذاتی خود، مصوبات ستاد یادشده را به واسطه آنکه در حکم قانون است، اجرا نمایند. تخطی از مصوبات ستاد در بعد کیفی تهدید بهداشت عمومی به حساب می‌آید و مرتکب وفق ماده ۶۸۸ قانون مجازات اسلامی به حبس تا یک سال محکوم می‌گردد و با عنایت به ماده ۷۲ قانون آیین دادرسی کیفری، مقامات رسمی مکلفند این وقوع این امر را به منظور اقدام قضایی به دادستان اعلام نمایند. این تخطی از منظر اداری نیز تخلف است، لذا وفق ماده ۸ (بند هفتم) قانون رسیدگی به تخلفات اداری باید موضوع جهت رسیدگی به هیأت رسیدگی به تخلف اداری دستگاه متبوع ارجاع گردد.

برای درک بهتر موضوع، یک مثال ساده می‌تواند راهگشا باشد. به عنوان نمونه دانش پزشکی، از علم‌سازی لازم در رابطه با طب اورژانس برخوردار گردیده است (گام نخست: دانش‌سازی). این دانش از خلال سازوکارهای هنجارگذاری به شکل هنجارها (چه آیین‌نامه و چه کدهای دستوری) هنجارسازی گردیده‌اند، لذا مقامات بیمارستانی از آنچه باید در وضعیت‌های اورژانسی انجام دهند، به خوبی آگاه‌اند. شهروندان نیز در موارد مواجهه با این‌گونه مصادیق بلافاصله به اورژانس بیمارستان‌ها مراجعه می‌نمایند و در صورت نقض قواعد به روشنی ضمانت اجرای لازم نیز وجود دارد.

در یک قیاس صحیح، از منظر تکنیکی در رابطه با ابعاد حقوقی مدیریت وضعیت کرونا نیز منطق فراز فوق برقرار است،

اساسی سلامت) و حقوق اساسی سلامت نهادی (نهادها حقوق اساسی سلامت) است، بدین ترتیب یکی از مظاهر اساسی‌سازی سلامت، سازوکارهای نهادی تأمین امنیت سلامت است. این امر به این معناست که مجموعه‌ای از نهادها وظیفه تأمین سلامت شهروندان را بر عهده دارند. یکی از این نهادها که در وضعیت پاندمی عهده‌دار این موضوع گردیده است، شورای عالی امنیت ملی و نهاد زیرمجموعه آن ستاد ملی مبارزه با کرونا است، لذا ادبیات‌پردازی علمی و گفت‌وگویی در این رابطه می‌تواند شامل موضوعات و مسائلی، مانند جایگاه سلامت، وضعیت حقوقی تأمین سلامت، نهادهای متولی تأمین سلامت، وظایف، اختیارات و صلاحیت این نهادها و اعتبار این مصوبات، سازوکار نظارت، قلمرو و ابعاد نظارت، چگونگی انجام نظارت، سازمان انجام نظارت و چگونگی بهینه‌سازی نظارت باشد.

به دیگر سخن، نسبت به دسته وسیعی از موضوعات باید ادبیات علمی تولید گردد تا در گام دوم نسبت به ترویج عام آنکه از آن به گام عمومی‌سازی دانش تعبیر می‌گردد، اقدام شود. سطح ترویجی (عام) (گام عمومی‌سازی) سطح دوم در رابطه با موضوعات یاد ترویج عمومی این دانش برای مقامات و شهروندان است. در این بعد، سازوکارهای اطلاع‌رسانی حائز اهمیت است. همان‌گونه که مقامات مرتبط به نحوی نسبت به مفاد موضوعات مرتبط با کار خود آگاهی عمومی دارند، عمومی‌سازی دانش موضوعات حقوقی سلامت نیز می‌تواند از طرق گوناگون در اختیار مقامات قرار گیرد.

این سطح، بعد دیگری نیز دارد که از آن به عمومی‌سازی عمومی تعبیر می‌گردد تا عموم شهروندان بتوانند از آگاهی لازم در این رابطه برخوردار باشند. برای مثال همان‌گونه که با حجم وسیعی از آگاهی‌بخشی در خصوص علائم و ویروس کرونا همه شهروندان اینک این علائم را کم و بیش می‌شناسند و بر لزوم استفاده از ماسک تنفسی آگاهی دارند، موارد فوق نیز امکان اجتماعی‌سازی به روش‌های عمومی دارند. سطح برون‌داده‌سازی (کاربرد دانش در عرصه عمل) بدیهی است در صورتی که دو مرحله گذشته به درستی تبیین و تبویب گردد،

ادبیات حقوق سلامت را فراتر از صرف یک حق به مثابه یک دانش به میان دانش‌های رایج در جمهوری اسلامی ایران در آورد، بلکه باید نخست، نظریه «حقوق عمومی سلامت» بسط یابد، سپس امر حکمرانی سلامت از دل این نظریه ترویج گفتمانی یابد، البته بدیهی است، این سازوکارها خود باید در بازه‌های زمانی کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدت تبیین گردند. بی‌گمان برآمد کار باقیه صالحه‌ای خواهد بود که می‌تواند اهمیت موضوع مدیریت سلامت در نظام جمهوری اسلامی ایران را تا حد موضوعات حساسی مانند امنیت، اقتصاد و سیاست بالا برد.

مشارکت نویسندگان

آرین قاسمی تمامی مراحل پژوهش را به انجام رسانده و ضمن تأیید نسخه نهایی، مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته است.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسنده هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده است.

تأمین مالی

نویسنده اظهار می‌نماید که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده است.

ملاحظات اخلاقی

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

لیکن به دلایل گوناگون به ویژه فقدان سابقه مواجهه با چنین پاندمی‌ای، کلیه اقداماتی که تا این لحظه در این رابطه انجام گردیده است، تنها در سطح سوم و با کمی اغماض در سطح دوم بوده است. بدیهی است در صورتی که اقدام لازم در سطح نخست، به درستی صورت می‌پذیرفت، مصائب و مشاکی کمتری دامن نظام بهداشت و درمان و در نگاهی وسیع‌تر کل نظام جمهوری اسلامی ایران را می‌گرفت.

بی‌گمان دستیابی به غایت در رابطه با پاندمی فعلی و در نگاهی کلان‌تر آماده‌سازی و آمادگی در رابطه با پاندمی‌های احتمالی بعدی و به طور کلان‌تر بهینه‌گی حکمرانی سلامت در گرو راهکارهایی در هر سه بعد فوق است. این‌گونه راهکارها البته نیازمند همتی مضاعف است که انجام آن می‌تواند در درازمدت راهبرد (استراتژی) مدیریت ابعاد حقوقی سلامت را تسهیل نماید. نخستین گام در این رابطه ادبیات‌سازی علمی لازم است که سویه‌های گوناگون حقوق سلامت را از ژرفای فعلی که بیش و کم تنها در اندازه فهم به اندازه صرفاً یک حق و اسناد بین‌المللی و... باقی مانده است، ژرفا بخشیده و تبیین نماید. بدیهی است با ادبیات‌سازی علمی، ترویج آن نیز هم در میان مدیران جمهوری اسلامی ایران و هم در میان عامه مردم می‌تواند به تسهیل امور کمک وافر و شایانی نماید و در نهایت این سویه‌های در برنامه‌ها، هنجارها و عملکردهای نظام بهداشت و درمان تجلی یابد. ثمره این امر گفتمان‌سازی مدیریت حقوقی سلامت در نظام جمهوری اسلامی ایران است.

نتیجه‌گیری

اثبات نارسایی ناشی از فقدان گفتمان‌سازی حکمرانی سلامت در پرتو نظریه جدید برآمده از پژوهش حاضر، یعنی «حقوق عمومی سلامت» نشان داد که باید مذاقه در نظام حقوق سلامت را مورد بازاندیشی قرار داد. این ضرورت اقتضا نموده است که باید سلسله اقدامات مقتضی در این رابطه، همراستا با کلیه دیگر اقداماتی که در طول ماه‌های گذشته در رابطه با مدیریت این بیماری منحوس صورت پذیرفته است، در دستور کار قرار گیرد. این سلسله اقدامات باید در هر سه سطح فوق

References

1. Available at: <http://www.irna.ir/news/84169983/>.
2. Available at: <https://www.tejaratnews.com/event/%D9%88%DB%8C%D8%B1%D9%88%D8%B3-%DA%A9%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7>.
3. Available at: <http://www.irdiplomacy.ir/fa/news/1993847/%DA%A9%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7-%D8%A8%D8%A7-%D8%AF%D9%86%DB%8C%D8%A7-%DA%86%D9%87-%DA%A9%D8%B1%D8%AF%D9%87-%D8%A7%D8%B3%D8%AA>.
4. Available at: <https://www.ipis.ir/portal/subjectview/612223/%DA%A9%D8%B1%D9%88%D9%86%D8%A7-%D9%88-%D8%B1%D9%88%D8%A7%D8%A8%D8%B7-%D8%A8%DB%8C%D9%86-%C2%AD%D8%A7%D9%84%D9%85%D9%84%D9%84-%D8%AC%D9%87%D8%A7%D9%86%DB%8C-%E2%80%8E%D8%B4%D8%AF%D9%86-%D9%85%D8%A7%D8%B3%DA%A9-%D9%88-%D9%85%D8%A7%D8%B3%DA%A9-%E2%80%8E%D8%B2%D8%AF%D8%A7%DB%8C%DB%8C-%D8%A7%D8%B2-%D8%AC%D9%87%D8%A7%D9%86-%D8%B3%DB%8C%D8%A7%D8%B3%D8%AA>.
5. Salehabadi R, Janparvar M, Bahrami Jaf S. Geopolitical Impacts of Corona Outbreaks. *Strategic Research of Politics*. 2020; 9(33): 295-325. [Persian]
6. Sabbaghian A. The Impact of the Coronavirus Crisis on European Union Solidarity. *Strategic Research of Politics*. 2020; 9(33): 125-156. [Persian]
7. Khalili M. Corona's crucial moment: New international Westphalia. *Interdisciplinary Studies in Humanities*. 2020; 12(3): 1-24. [Persian]
8. Roomi F, Kazemi E. Coronavirus; a New Variable in Macro-Analysis of Political and International Developments. *Political Consequences, Strategic Research of Politics*. 2020; 9(33): 63-89. [Persian]
9. Mousavi Shafae SM, Goodarzi S, Khodakhah Azr S. Corona as an Event in International Relations: Defects in Nation-State Function in the Confrontation of the New-found Challenges. *Strategic Research of Politics*. 2020; 9(33): 30-62. [Persian]
10. Etaat J, Mansourian A. Political leadership and the coronavirus crisis; Case study of the United States, India and Germany. *Forging Relations Quarterly*. 2020; 12(1): 77-102. [Persian]
11. Salimi H, Haddad GH-R. Future study of Iranian political science Based on the trend analysis model (STEEP (V)). *Research Letter of Political Science*. 2020; 15(1): 75-110. [Persian]
12. Saneifar M, Saeedi P, Abaasi E, Didekhani H. The complex network of the impact of the coronavirus (Qovid-19) on macroeconomic variables and the stock markets crash. *Financial Engineering and portfolio management*. 2020; 11(4): 268-296. [Persian]
13. Available at: <http://www.noo.rs/c501J>.
14. Fallah MM. The Coronavirus Crisis; a Ground for Revision in the Problem of Religion and Science from the Perspective of "Folk Religion. *Jostarhaye Falsafe-y Din*. 2020; 9(1): 57-75. [Persian]
15. Talebbidokhti N, Asadi Tokmedash M, Rezaeitavabe F, Sartaj M. Assessment of the environmental impacts of Covid-19. *Rahyaft*. 2020; 30(79): 53-62. [Persian]
16. Hadavand M. Good governance Development and Human Rights. *Constitutional Law Journal*. 2005; 4(2): 51-86. [Persian]
17. Zarei MH. Good Governance. *Legal Research Quarterly (LRQ)*. 2004; 7(40): 155-202. [Persian]
18. Malek Mohammadi HR, Vahdaninia V. The evolution of health policy: Transition to the governance paradigm for health. *Public policy*. 2016; 2(2): 73-94. [Persian]