



بازتعریف حقوق سلامت در پیوند با سیاست‌گذاری عمومی

id محسن نجفی خواه

سردبیر، مجله حقوق و سیاست‌گذاری سلامت

دانشیار گروه اخلاق پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و

خدمات بهداشتی-درمانی ایران، تهران، ایران.

■ najafikhah.mo@iums.ac.ir

«حقوق سلامت» نه صرفاً به معنای حقوق پزشکی یا مسئولیت حرفه‌ای پزشکان یا دعاوی مربوط به درمان، بلکه دانشی میان‌رشته‌ای برای فهم و تنظیم مناسبات سلامت در جامعه است. از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی (۲۰۱۹) «برای همه جنبه‌های سلامت قواعد الزام‌آوری وجود دارد که حقوق و مسئولیت دولت‌ها، کارکنان حوزه سلامت، شرکت‌ها، جامعه مدنی، و جمعیت یک کشور را تعیین می‌کند. این قواعد، در کنار هم، چارچوب یا ساختار حقوقی سلامت را تشکیل می‌دهند. قواعد الزام‌آور یادشده اشکال مختلف دارند؛ از قبیل قوانین، مقررات، قراردادهای، و رویه قضایی». از این منظر، حقوق سلامت با مفاهیم و حوزه‌هایی چون حق بر سلامت، عدالت در دسترسی به خدمات، حکمرانی و تنظیم‌گری نظام سلامت، داده‌های سلامت، فناوری‌های نوین، اخلاق زیستی، ایمنی بیمار، و مسئولیت دولت پیوندی ناگسستنی دارد.

حقوق سلامت و تنظیم‌گری سلامت ارتباطی تنگاتنگ دارند. سیاست‌گذاری سلامت، بدون چارچوب حقوقی، به مدیریتی اقتضاگرا و فاقد تضمین تبدیل می‌شود که در برابر شهروندان پاسخگو نیست. علاوه بر این، سیاست‌های سلامت عمدتاً از مسیر قوانین و مقررات به مرحله اجرا می‌رسند و ناکارآمدی و ایراد در این مسیر بهترین سیاست‌ها را نیز ناکام می‌گذارد. در سوی دیگر، حقوق سلامت، بدون فهم سیاست‌گذاری، به متنی انتزاعی و دور از قابلیت اجرا بدل می‌شود. پیوند این دو امکان تبدیل «حق بر سلامت» از یک اصل آرمانی به رویه‌های الزام‌آور و قابل نظارت را فراهم می‌کند. تصمیم‌های تخصیص منابع، تعیین بسته‌های خدماتی، نظام ارجاع، تنظیم قیمت‌گذاری دارو و تجهیزات، و اولویت‌بندی مداخلات سلامت عمومی، همگی، نیازمند تحلیل حقوقی و مشروعیت‌هنجاری‌اند. از این رو، مجله حقوق و سیاست‌گذاری سلامت گفت‌وگوی حقوق‌دان و سیاست‌گذار را شرط لازم هر اصلاح نظام‌مند در سلامت می‌داند.

ضرورت و هدف

تجربه بیش از یک دهه فعالیت «مرکز ملی تحقیقات حقوق سلامت» از شکافی عمیق و دوسویه میان دو حوزه «حقوق» و «سلامت» حکایت دارد. متخصصان هر حوزه غالباً خود را بی‌نیاز از دیگری می‌پندارند و دکترین تخصصی خود را غافل از تأثیر و تأثر متقابل بر حوزه مقابل توسعه می‌دهند. این خلأ در حالی ادامه می‌یابد که در برخی کشورها توسعه پژوهش‌های میان‌رشته‌ای و آموزش نظام‌مند «حقوق سلامت» تا حد زیادی این شکاف را کاهش داده است. به تعبیر حافظ:

میان عاشق و معشوق هیچ حائل نیست
تو خود حجابِ خودی حافظ از میان برخیز
رسالت اصلی این نشریه ایجاد پل میان این دو حوزه است. اما این پل دو مسیر دارد:

● **از حقوق به سلامت:** حقوق‌دانان با اشراف بر واقعیت‌های میدان سلامت (از بالین تا مدیریت) به نظریه‌پردازی، قانون‌گذاری، و مقررات‌گذاری بپردازند تا نتایج هنجارگذاری با نیازهای عملی نظام سلامت پیوند یابد.

● **از سلامت به حقوق:** فعالان حوزه سلامت (پزشکان، مدیران، سیاست‌گذاران) در چارچوب مبانی و اصول حقوقی موجود عمل کنند تا بی‌توجهی به این مبانی مانع تحقق اهداف، سیاست‌ها، و برنامه‌های بهداشتی و درمانی و آموزشی نشود.

هدف دیگر این نشریه آن است که از تلقی محدود و صرفاً حرفه‌ای از حقوق پزشکی فراتر رود و حقوق سلامت را به مثابه عرصه‌ای برای سیاست‌گذاری عمومی، تنظیم‌گری نهادی، و صیانت از کرامت انسانی بازخوانی کند. بدین ترتیب، حقوق سلامت از انفعال توصیفی خارج و به دانشی هنجارگذار و تحول‌آفرین تبدیل می‌شود.

رویکرد میان‌رشته‌ای، مسئله‌محور، و کاربردی

رویکرد مجله حقوق و سیاست‌گذاری سلامت مسئله‌محور، بین‌رشته‌ای، و ناظر به نیازهای واقعی نظام سلامت است. از همین رو، این نشریه می‌کوشد محل گفت‌وگوی حقوق‌دانان، پزشکان، اخلاق‌پژوهان، مدیران سلامت، سیاست‌گذاران، اقتصاددانان سلامت، فقیهان، و کنشگران حوزه عمومی باشد. مسائل سلامت در جهان امروز- از هوش مصنوعی و داده‌های سلامت تا عدالت دارویی، بحران‌های سلامت عمومی، سلامت روان، سالمندی، ناباروری، امنیت غذایی، مهاجرت نیروی انسانی درمان- تک‌بعدی و با یک زبان واحد قابل فهم نیستند. رسالت مجله ایجاد زبانی مشترک میان حقوق، سیاست‌گذاری، اخلاق، سیاست عمومی، و علوم سلامت است.

گستره موضوعی: مسائل راهبردی پیش روی حقوق سلامت

این نشریه خود را موظف می‌داند به طور جدی به یازده عرصه راهبردی ارتباط حقوق سلامت و سیاست‌گذاری بپردازد (جدول ۱).



جدول ۱. عرصه‌های راهبردی ارتباط حقوق سلامت و سیاست‌گذاری

عرصه راهبردی	نمونه مسائل کلیدی
مبانی و ساختار حقوق سلامت	مبانی حقوق سلامت، حکمرانی سلامت، سیاست‌گذاری سلامت، تحلیل حقوقی سیاست‌های سلامت، مطالعات تطبیقی
مسئولیت و اخلاق در نظام سلامت	مسئولیت مدنی و کیفری در نظام سلامت، خطاهای پزشکی، مسئولیت حرفه‌ای کادر درمان، ایمنی بیمار
قراردادها و تأمین مالی سلامت	قراردادهای حوزه سلامت، حقوق بیمه سلامت، حقوق تأمین مالی سلامت
دارو، تجهیزات، و فناوری‌های نوین	حقوق دارو و تجهیزات پزشکی، تنظیم‌گری فناوری‌های سلامت، تله‌مدیسین، داده‌های سلامت و حریم خصوصی، حقوق سلامت دیجیتال
حقوق بیماران و کرامت انسانی	حقوق بیماران، رضایت آگاهانه، اخلاق زیستی، تصمیم‌گیری پایان زندگی، حقوق باروری، پیوند اعضا، مرگ مغزی
عدالت و دسترسی	پوشش همگانی سلامت، توزیع عادلانه دارو، حقوق سلامت عمومی
حکمرانی و تنظیم‌گری	استقلال نهادهای نظارتی، شفافیت در تخصیص منابع، تنظیم‌گری نظام سلامت
گروه‌های آسیب‌پذیر و عدالت اجتماعی	حقوق سالمندان، حقوق معلولان، گروه‌های آسیب‌پذیر، مهاجرت نیروی انسانی درمان
بحران‌های نظام سلامت	سلامت روان پساکرونا، سلامت حق بر سلامت و حقوق بشردوستانه، فرسودگی شغلی کادر درمان، بحران‌های سلامت عمومی
ابعاد بین‌المللی سلامت	حقوق بین‌الملل سلامت، حقوق سلامت جهانی
نهادهای مراکز درمانی	حقوق بیمارستان‌ها و مراکز درمانی

بی‌توجهی به هر یک از این حوزه‌ها نظام سلامت را از مسیر اصلی خود، که همانا تأمین کرامت و سلامت همگانی است، منحرف می‌کند.

جایگاه نشریه میان رویکردهای موجود

با هدف روشن شدن مرزهای فکری این نشریه، ناگزیریم نقشه‌ای کوتاه از میدان حقوق سلامت در ایران و جهان به دست دهیم. میان مجلات معتبر بین‌المللی، سه رویکرد اصلی قابل تشخیص است که هر یک نقطه تمرکزی متفاوت در پیوند حقوق و سیاست و اخلاق دارند.

در نشریات فارسی نیز مجلاتی به صورت اختصاصی در حوزه حقوق و سیاست‌گذاری سلامت فعالیت می‌کنند. به منظور روشن شدن ضرورت تأسیس مجله حقوق و سیاست‌گذاری سلامت در ادامه نقاط تمایز آن با مجلات فارسی موجود در شش محور کلیدی بررسی می‌شود (شکل ۱).





سه نشریه شاخص در تلاقی حقوق سلامت، سیاست‌گذاری و اخلاق زیستی



مقایسه رویکردهای مطرح در نشریات شاخص

3	2	1
 American Journal of Law & Medicine	 Journal of Law, Medicine & Ethics	 Yale Journal of Health Policy, Law, and Ethics
تحلیل حقوقی کلاسیک	گفت‌وگوی حرفه‌ای/عمومی	توجه همزمان به سیاست‌گذاری، حقوق و اخلاق زیستی
American Journal of Law & Medicine	Journal of Law, Medicine & Ethics	Yale Journal of Health Policy, Law, and Ethics
1975	1981	2001
Cambridge University Press	Cambridge University Press	Yale Law School
نزدیک به مسائل عملی دادگاه، مسئولیت پزشکی و بیمارستان	محل گفت‌وگوی حقوقدان، پزشک، سیاست‌گذار و مدیر سلامت	بین‌رشته‌ای، سیاست‌محور، مناسب برای بحث‌های کلان سلامت



این سه نشریه، سه رویکرد مکمل در دانش حقوق سلامت را نمایندگی می‌کنند: سیاست‌محور و بین‌رشته‌ای، گفت‌وگوی حرفه‌ای و تحلیل حقوقی کلاسیک.



شکل ۱. مقایسه رویکردهای اصلی در نشریات شاخص بین‌المللی



مزیت‌های راهبردی مجله «حقوق و سیاست‌گذاری سلامت»

مقایسه وضعیت مجلات موجود با امتیازها و تمایزهای این مجله در شش محور کلیدی



وضعیت در مجلات موجود	محور	امتیاز مجله «حقوق و سیاست‌گذاری سلامت»
مجلات موجود با بر حقوق پزشکی کلاسیک (مسئولیت، خطا، رضایت) متمرکزند یا بر اخلاق زیستی، و اگر دامنه گسترده‌تری دارند، معمولاً فاقد اولویت‌بندی‌اند و حوزه‌های پشاپین و حاشیه‌ای را در یک سطح می‌شناسند.	۱ دامنه راهبردی	۱۱ عرصه راهبردی، منظم با اولویت‌بندی آشکار؛ از مبانی حقوق سلامت تا ابعاد بین‌المللی.
در مجلات موجود این نگاه کم‌رنگ است. برخی نشریات به تنظیم‌گری حقوقی نازار می‌پردازند، اما از سیاست‌گذاری عمومی، فرایند تصمیم‌گیری، نقش ذی‌نفعان و تحلیل خطمشی غافل می‌مانند.	۲ نگاه به سیاست‌گذاری عمومی	سیاست‌گذاری به عنوان یکی از سه رکن اصلی، مر کنار تنظیم‌گری نهادی و صیانت از کرامت انسانی، تعریف شده است.
به عنوان یک حوزه تخصصی و نظام‌مند در هیچ‌یک از مجلات فارسی به‌طور برجسته دیده نمی‌شود.	۳ تنظیم‌گری	تنظیم‌گری، از استقلال نهادهای، نظارتی تا شفافیت در تخصیص منابع، به عنوان یک حوزه مستقل راهبردی گنجانده شده است.
رویکرد غالب در مجلات فارسی بیشتر توصیف تطبیقی، مرور کتابخانه‌ای یا گزارش وضعیت است و کمتر به تحلیل سیاستی، موانع اجرا و ساختارهای بومی می‌پردازد.	۴ مسئله‌محوری ساختاری	رویکردی مسئله‌محور و تحول‌خواه با تمرکز بر شکاف میان قانون و واقعیت و نقد ساختارهای ناعادلانه مانع تخصیص بهینه خدمات.
اخلاق زیستی، بحران‌های نظام سلامت، فرسودگی کادر درمان، مهاجرت پزشکان، گروه‌های آسیب‌پذیر و عدالت در دسترسی در مسودی از مجلات کم‌رنگ‌اند.	۵ حضور حوزه‌های مغفول	توجه به گستره وسیعی از حوزه‌های حقوق سلامت.
مجلات موجود عمدتاً فاقد هسته هنجاری آشکار هستند؛ تغییر به عدالت و کرامت به عنوان مبنای تغییر نظام سلامت کمتر می‌پردازند.	۶ هسته هنجاری	هسته هنجاری «عدالت و کرامت» سلامت به عنوان «حقی همگانی» نه «کالا» یا «ابزار تخصیص غیرشفاف» مورد تأکید قرار گرفته است.



این مجله با پیوند حقوق سلامت، سیاست‌گذاری عمومی و عدالت‌محوری، از سطح توصیف صرف عبور کرده و یک چارچوب راهبردی و تحول‌خواه ارائه می‌کند.



شکل ۲. مقایسه رویکردهای اصلی در نشریات شاخص بین‌المللی

نشریه‌ای که هم‌زمان «حقوقی، سیاستی، تنظیم‌گرانه، اخلاقی، و تطبیقی» باشد میان نشریات فارسی هنوز جای کار جدی دارد. مجله حقوق و سیاست‌گذاری سلامت برای پر کردن همین خلأ راه‌اندازی شده و به دنبال بازطراحی نظام سلامت بر مبنای حق همگانی است.

با توجه به مؤلفه‌های اشاره‌شده - تأکید هم‌زمان بر سیاست‌گذاری عمومی، حقوق، اخلاق زیستی، تنظیم‌گری نهادی، و عدالت توزیعی - مجله حقوق و سیاست‌گذاری سلامت بیشترین نزدیکی را با رویکرد «توجه هم‌زمان به سیاست‌گذاری، حقوق، و اخلاق زیستی» دارد؛ همان رویکردی که در مجله Yale Journal of Health Policy, Law, and Ethics (n.d) تجلی یافته است.

با این حال، یک تفاوت راهبردی نیز وجود دارد و آن اینکه مجله ییل بیشتر بر موضوعات کلان سلامت در سطح بین‌المللی متمرکز است، درحالی‌که این نشریه ارتباط خود را با مسائل ایران و منطقه حفظ می‌کند و بر «تولید فهم تطبیقی و بومی‌شده» تأکید دارد. از این رو، می‌توان گفت این نشریه نسخه ایرانی - اسلامی یک مجله سیاست - حقوق - اخلاق سلامت با رویکردی مسئله‌محور و تحول‌خواهانه است.

توجه به بافت اسلامی - ایرانی؛ از ترجمه تا تولید

این مجله، در عین پایبندی به استانداردهای علمی، در پی آن است که ارتباط خود را با مسائل ایران و منطقه حفظ کند. بسیاری از پرسش‌های حقوق سلامت در جامعه ایران واجد ابعاد خاص نهادی، فرهنگی، فقهی، اقتصادی، و سیاسی هستند و نمی‌توان آن‌ها را صرفاً با «ترجمه» الگوهای موجود توضیح داد؛ هرچند توجه به تجربه‌های موفق بین‌المللی نیز حائز اهمیت است.

از این رو، این مجله از پژوهش‌هایی استقبال می‌کند که «ضمن گفت‌وگو با مباحث جهانی» به «تولید فهم تطبیقی و بومی‌شده از حقوق سلامت» کمک کنند؛ فهمی که هم برای دانشگاه معتبر باشد هم برای سیاست‌گذار، قاضی، پزشک، مدیر، و شهروند سودمند.

این رویکرد بومی‌نگر ریشه در عمق تاریخ این سرزمین دارد. زیرا سلامت در پهنه ایران همواره در پیوندی ناگسستنی با دانش و حکمرانی و هنجارهای اخلاقی - حقوقی معنا یافته است. سلامت در پهنه این سرزمین سالیان متمادی است که چونان پیکری زنده، با همه فرازونشیب‌های تاریخی، از روزگار کهن تا عصر فناوری‌های نوین، پابرجا مانده و همواره میان دانش پزشکی، باورهای دینی، هنجارهای اخلاقی، و قواعد حقوقی در نوسان بوده است. با وجود هجوم بحران‌ها - از بیماری‌های همه‌گیر و تحریم‌های دارویی تا کمبود منابع - این پیکر نه تنها از پای درنیامد بلکه با نوآوری، تحول، تطبیق با شرایط، و بومی‌سازی تجربیات موفق بین‌المللی گام‌های بلندی در مسیر تحول و توسعه برداشت.

از دیرباز، سرزمین ایران نه تنها خاستگاه دانش پزشکی بلکه عرصه‌ای برای نظم‌دهی نهادی به سلامت بوده است. در دوران ساسانی، دانشگاه جندی‌شاپور، به مثابه نخستین الگوی حکمرانی سلامت، سنت‌های پزشکی یونانی و هندی و ایرانی را در چارچوبی نظام‌مند گرد هم آورد (الگود، ۱۳۵۶، صص. ۶۶-۶۸). این نهاد را می‌توان سرآغاز «سیاست‌گذاری سلامت» در ایران دانست. پس از ورود اسلام، خاندان‌های پزشکی، چون بختیشوع و ماسویه، در دربار عباسیان نقش مشاوران سیاستی و تنظیم‌گران نظام سلامت را ایفا



کردند (الگود، ۱۳۷۱، صص. ۹۷-۱۱۱). آغاز پزشکی مدرن در ایران نیز با اقدام سیاستی امیرکبیر در تأسیس دارالفنون (۱۲۳۰) و به‌کارگیری پزشکان برای آموزش نظام‌مند طب گره خورده است. بررسی پیشینه نشان می‌دهد هرگاه سلامت در ایران از قالبی صرفاً بالینی خارج و در چارچوبی حقوقی - سیاستی بازتعریف شده گام‌های بلندی در مسیر عدالت و کارآمدی برداشته شده است.

این پیشینه تاریخی گواه آن است که پیوند «حقوق» و «سیاست‌گذاری» و «سلامت» در ایران ریشه‌هایی عمیق دارد. این پیوند یکی از ارکان اساسی عدالت اجتماعی است. بنابراین، این مجله می‌کوشد به منزله سکویی برای گفت‌وگوی حقوق‌دانان، پزشکان، سیاست‌گذاران، اخلاق‌پژوهان، اقتصاددانان سلامت، و فقیهان گامی استوار در جهت توسعه و تعمیق دانش «حقوق و سیاست‌گذاری سلامت» بردارد. پر کردن شکاف دیرینه میان نظر و عمل، قانون و بالین، و علم و تصمیم یکی از اهداف اصلی انتشار این نشریه است؛ با تأکید بر پژوهشی مسئله‌محور، کاربردی، و تحول‌آفرین.

حقوق و سیاست‌گذاری سلامت از عرصه‌های غنی و راهبردی دانش معاصر است. دیرینگی نظام‌های حقوقی در ایران، ژرفای اندیشه اخلاقی فقهی، تنوع نهادهای حکمرانی، و پیچیدگی‌های نظام سلامت عواملی هستند که ضرورت وجود نشریه‌ای با این دامنه راهبردی را افزون‌تر کرده‌اند. از این رو، برای تحقق این رسالت مهم، مجله حقوق و سیاست‌گذاری سلامت خود را موظف می‌داند به یازده عرصه راهبردی پردازد و زمینه‌ساز تولید فهمی تطبیقی و بومی شده و اثربخش در این حوزه باشد.

رسالت و چشم‌انداز: حقوق سلامت به مثابه نهضت فکری

مجله حقوق و سیاست‌گذاری سلامت بر آن است که حقوق سلامت در ایران باید از انفعال توصیفی خارج و وارد مرحله سیاست‌ساز و تحول‌آفرین شود. این مجله خود را فقط یک نشریه علمی نمی‌داند، بلکه سکویی برای شکل‌گیری گفتمانی تازه می‌بیند؛ گفتمانی که:

- از عدالت سخن می‌گوید، نه فقط قانون؛
 - از کرامت بیمار می‌گوید، نه فقط مسئولیت پزشک؛
 - از شفافیت در تخصیص منابع می‌گوید، نه فقط انضباط بودجه‌ای؛
 - و از ابزاری برای تخصیص غیر شفاف منابع به «حق همگانی و بنیادین» تغییر ماهیت می‌دهد.
- رسالت مجله ایجاد زبانی مشترک میان حقوق، اخلاق، سیاست عمومی، و علوم سلامت است؛ زبانی که بتواند شکاف میان قانون و بالین، نظر و عمل، و علم و تصمیم را پر کند.

وابستگی نهادی و مأموریت تکمیلی؛ از مرکز ملی تحقیقات حقوق سلامت تا مجله حقوق و سیاست‌گذاری سلامت

مجله حقوق و سیاست‌گذاری سلامت نشریه‌ای نیست که در خلأ یا بدون پشتوانه‌ای نهادی پا به عرصه وجود نهاده باشد. این مجله برآمده از تجارب و دستاوردها و نیز خلأهای شناسایی شده در

فعالیت‌های یک دهه اخیر «مرکز ملی تحقیقات حقوق سلامت» است؛ مرکزی که به استناد رأی صادره در دویست و سی و هفتمین جلسه شورای گسترش دانشگاه‌های علوم پزشکی در سال ۱۳۹۳ تأسیس شد و اساسنامه آن در دویست و شصت و دومین جلسه همان شورا در سال ۱۳۹۶ به تصویب رسید. مجوز قطعی این مرکز را نیز در شهریورماه ۱۴۰۲ وزارت بهداشت، درمان، و آموزش پزشکی صادر و ابلاغ کرد.

در میان وظایف محوله به مرکز، آنچه بیش از همه با مأموریت این مجله گره می‌خورد بند ۸ ماده ۲ اساسنامه مرکز است. اما مرکز یادشده، پیش از این، اقدامات متعدد دیگری نیز در حوزه قوانین و مقررات سلامت و مطالعات حقوق سلامت انجام داده است که از آن جمله‌اند:

- تنقیح و تدوین قانون جامع سلامت همراه پیوست‌های مرتبط که در ۱۸ دی‌ماه ۱۴۰۳ با رأی موافق ۱۹۷ نفر از نمایندگان مجلس شورای اسلامی به تصویب رسیده است؛
- تنقیح مقررات (مصوبات هیئت وزیران) در حوزه سلامت شامل مطالعه، گردآوری، تهیه فهرست مقررات نامعتبر (صریح و غیر صریح) و معتبر؛
- مطالعه، تحقیق، تدوین، و انتشار گزارش‌های پژوهشی کاربردی حسب درخواست نهادهای مختلف وزارت بهداشت از جمله گزارش‌های حمایت از جان و شأن کادر درمان، دفع آفات و جانوران موزی، و تعهد خدمت؛
- برگزاری نشست‌های هم‌اندیشی و نشست‌های تخصصی با متخصصان و صاحب‌نظران حوزه سلامت.

این دستاوردها بی‌تردید گامی در جهت ساماندهی و انسجام‌بخشی به نظام حقوقی سلامت ایران بوده است. اما، در کنار «تدوین حقوق سلامت»، عرصه‌ای دیگر، که به همان اندازه حیاتی است، نسبتاً مغفول مانده است: «تحلیل علمی و سیاست‌پژوهی حقوق سلامت»؛ یعنی فراتر رفتن از تنقیح و تدوین قوانین و مقررات و ورود به حوزه‌های ناظر بر چرایی، چگونگی، کارآمدی، عدالت‌محوری، و پیامدهای سیاستی این قواعد.

مجله حقوق و سیاست‌گذاری سلامت برای پر کردن همین خلأ تأسیس شده است. اگر مرکز ملی تحقیقات حقوق سلامت «تدوین» را به بهترین وجه دنبال کرده، این مجله دغدغه «نقد، تحلیل، و سیاست‌پژوهی» را دارد. به عبارت دیگر، مجله حاضر مأموریت مکمل مرکز را بر عهده گرفته است؛ نه به جای آن، بلکه در کنار آن و در ادامه آن. از این منظر، این مجله نه رقیب که وارث و تکمیل‌کننده راهی است که مرکز در یک دهه گذشته آغاز کرده است.

از سوی دیگر، این مجله بنا دارد خلأ موجود در «گفتمان‌سازی نظری» و «تولید مباحث آکادمیک» در حوزه حقوق و سیاست‌گذاری سلامت را نیز جبران کند. کماکان در مطالعات فارسی با کمبود جدی نشریاتی مواجهیم که هم‌زمان به «حقوق، سیاست‌گذاری، اخلاق، تنظیم‌گری، و عدالت در سلامت» بپردازند. مجله حقوق و سیاست‌گذاری سلامت می‌کوشد این خلأ را از طریق انتشار پژوهش‌های نظری و کاربردی، گفت‌وگوهای میان‌رشته‌ای، و توجه به بافت اسلامی-ایرانی پر کند.

بدین ترتیب، این مجله نه یک شروع از صفر که گامی پیوسته در مسیری است که با تأسیس مرکز ملی تحقیقات حقوق سلامت، تنقیح و تدوین قانون جامع سلامت، و صدها گزارش و نشست تخصصی هموار

شده است. امید آنکه این مسیر با مشارکت اندیشمندان، پژوهشگران، و سیاست‌گذاران به تحقق «نظام سلامت مبتنی بر عدالت و کرامت» منتهی شود.

قلمرو و مرزبندی روش‌شناختی

تعیین دامنه و اهداف و رویکردهای این نشریه در نمایاندن مسیر پیش رو حائز اهمیت است. از این رو، تبیین اینکه مجله حقوق و سیاست‌گذاری سلامت خود را در چه چارچوبی تعریف می‌کند و از چه مسائلی پرهیز می‌کند ارزشمند است.

این مجله:

۱. نشریه‌ای میان‌رشته‌ای است که محل گفت‌وگوی نظام‌مند میان حقوق‌دانان، سیاست‌گذاران، پزشکان، اخلاق‌پژوهان، و فقیهان است؛ نه مجله‌ای تک‌رشته‌ای که صرفاً به تحلیل‌های حقوقی انتزاعی یا مباحث بالینی محدود بپردازد.

۲. بر پژوهش‌های مسئله‌محور و کاربردی تأکید دارد که به حل معضلات عینی نظام سلامت یاری رسانند؛ نه مجموعه‌ای از توصیف‌های کتابخانه‌ای یا مرورهای ساده یا مطالعاتی که فاقد پیوند با نیازهای اجرایی و سیاستی باشند.

۳. به اصول اخلاق پژوهش، اصالت علمی، شفافیت در داوری، و انضباط ارجاعی پایبند است؛ نه اینکه مناسبات غیررسمی یا ملاحظات فراعلمی جایگزین معیارهای پذیرش مقاله شود.

۴. از گفت‌وگوی انتقادی و مدارای علمی استقبال می‌کند؛ نه از یک‌سویه‌نگاری، تعصب‌های رشته‌ای، یا بزرگ‌نمایی‌های فاقد پشتوانه استدلالی.

۵. عدالت و کرامت را هسته‌های بنیادین خود می‌داند؛ نه آنکه به بیان شعارهای کلیشه‌ای درباره عدالت و کرامت بسنده کند و از ترجمه آن‌ها به زبان حقوقی و سیاستی ناتوان باشد.

۶. خود را نهادی برای پیوند قانون و بالین، نظر و عمل، و علم و تصمیم می‌داند؛ نه صرفاً مخزنی برای انباشت مقالاتی که بر خط‌مشی‌های سلامت بی‌تأثیرند.

در مقابل این مجله تلاش می‌کند از مواردی که در ادامه می‌آید پرهیزد:

۱. صرفاً یک مجله حقوق پزشکی به معنای کلاسیک آن (یعنی منحصر در مسئولیت مدنی و کیفری پزشکان، خطاهای درمانی، و دعاوی بیمارستانی) باشد. البته این موضوعات در چارچوب یازده عرصه راهبردی مجله جایگاه دارند؛ اما دامنه اصلی بسیار فراتر از آن است.

۲. ویتروینی برای نظریه‌پردازی‌های انتزاعی باشد که با واقعیت‌های نظام سلامت، محدودیت‌های اجرایی، بافت فرهنگی - نهادی ایران، یا اقتضائات بومی ارتباط ندارند.

۳. سکویی برای سیاست‌زدگی یا جانب‌داری جناحی باشد. این مجله تحلیل‌های سیاسی - حقوقی را می‌پذیرد، به شرط التزام به روش‌شناسی علمی، مستندات معتبر، و پرهیز از تعصب و تحریف یا جهت‌گیری‌های غیرعلمی.

۴. محلی برای ترجمه‌های صرف و تقلیدی از متون غربی باشد بدون فرایند بومی‌سازی و بدون توجه به

ابعاد اسلامی - ایرانی مسائل. البته گفت‌وگو با مطالعات جهانی و بهره‌گیری از تجربیات موفق بین‌المللی را نه تنها جایز که ضروری می‌داند.

۵. ابزاری برای توجیه وضع موجود و عادی‌سازی ناکارآمدی‌ها باشد. برعکس، می‌کوشد نهادی ناقد ساختارهای ناعادلانه و خواهان شفافیت و پاسخگویی و اصلاح نظام‌مند باشد.

۶. صرفاً به دریافت و انتشار مقاله اکتفا کند، بدون آنکه خود را متعهد به فرایند داوری سازنده، پاسخگویی به نویسندگان، ارتقای کیفی مقالات، و تأثیرگذار بر سیاست‌های سلامت بداند.

این مرزبندی به معنای تحدید غیر ضروری دامنه نشریه نیست؛ بلکه اقدامی برای روشن‌سازی انتظارات از خود و همچنین نویسندگان و داوران و خوانندگان است. هر پژوهشی که در چارچوب تعهدات یادشده قرار گیرد و به یکی از یازده عرصه راهبردی بپردازد، مشروط به رعایت معیارهای علمی و اخلاقی، مشتاقانه پذیرفته خواهد شد.

ما راهی جز مسئله‌محوری، میان‌رشته‌ای بودن، و تعهد به عدالت و کرامت انسانی در نظام سلامت نداریم. این مجله صدای این تعهد است.

در شماره‌های آینده، بخش «سخن سردبیر» به بازخوانی انتقادی برخی مفاهیم کلیدی در نظام سلامت خواهد پرداخت؛ مفاهیمی که در فرایند ترجمه، اقتباس، و بومی‌سازی بخشی از دلالت‌های نظری و کارکردی خود را از دست داده‌اند و سپس بدون تبیین دقیق در قوانین و مقررات و اسناد سیاستی به کار رفته‌اند. اصطلاحاتی مانند «تولیت»، «سطح‌بندی خدمات»، «نظام ارجاع»، و مفاهیم مشابه گاه با ترجمه‌های نارسا یا معادل‌گذاری‌های نادقیق یا برداشت‌های متفاوت وارد مباحث حقوقی و سیاست‌گذاری شده‌اند و همین موضوع، در مقام تفسیر و اجرا، موجب ابهام و تعارض و سردرگمی شده است. این آشفتگی مفهومی می‌تواند به ناهماهنگی میان قانون و سیاست، اختلاف در برداشت نهادهای اجرایی، و در نهایت ناکامی بخشی از سیاست‌های بهداشتی و درمانی بینجامد. از این رو، این بخش خواهد کوشید با رجوع هم‌زمان به خاستگاه مفاهیم، مطالعات بین‌المللی، بافت حقوقی ایران، و الزامات اجرایی نظام سلامت زمینه‌ای برای ترجمه دقیق‌تر، تبیین روشن‌تر، و کاربرد منسجم‌تر این مفاهیم در حقوق و سیاست‌گذاری سلامت فراهم آورد.

منابع

World Health Organization. (2019). Health laws. https://www.who.int/health-topics/health-laws#tab=tab_1

Yale Journal of Health Policy, Law, and Ethics. (n.d.). *Home*. Yale University. Retrieved June 9, 2026, from <https://yaleconnect.yale.edu/yjhple/home/>



Editorial

Redefining Health Law Through Its Relationship with Public Policy

 Mohsen Najafikhah

Editor-in-Chief, Journal of Health Law and Policy Department of Medical Ethics, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

■ najafikhah.mo@iums.ac.ir

Editorial Summary

Health law should not be understood solely as a field concerned with medical malpractice, professional liability, or disputes arising from clinical care. It is a broader interdisciplinary domain through which societies define, allocate, regulate, and protect health-related rights, responsibilities, institutions, and resources. The establishment of the *Journal of Health Law and Policy* reflects the need to bridge the persistent divide between legal scholarship and the practical realities of health systems. The Journal seeks to promote problem-oriented, interdisciplinary, comparative, and context-sensitive research at the intersection of law, public policy, regulation, ethics, governance, and health sciences. It aims to move health law beyond descriptive legal analysis toward a normatively grounded and policy-relevant field capable of contributing to institutional reform, accountability, justice, and human dignity. Particular attention will be given to concepts that have entered Iranian health legislation and policy through translation and adaptation but have not always been accurately defined or operationalized. By critically examining such concepts, the Journal seeks to strengthen the coherence of health legislation, policy interpretation, and regulatory practice.

Keywords: Health Law, Health Policy, Interdisciplinary Research, Comparative Health Law, Health Systems.



Editorial

Health law is often understood too narrowly. It is frequently reduced to medical law, professional liability, medical malpractice, or disputes arising from treatment. These subjects remain important, but they represent only one part of a much broader field. Health law is an interdisciplinary domain concerned with the legal, institutional, ethical, and policy structures through which health is protected, governed, financed, distributed, and regulated within society.

The World Health Organization has emphasized that binding rules apply to all dimensions of health and define the rights and responsibilities of governments, health workers, corporations, civil society, and populations. Taken together, these rules form the legal architecture of health systems. They may appear in legislation, regulations, contracts, administrative instruments, and judicial decisions. Health law must therefore be understood not merely as a body of rules governing clinical relationships, but as a framework through which societies organize authority, allocate resources, establish accountability, and protect health-related rights.

From this perspective, health law is inseparable from the right to health, equitable access to services, patient safety, health-system governance, institutional regulation, health data, emerging technologies, bioethics, public health, and governmental responsibility. It is equally concerned with questions of priority-setting, health financing, pharmaceutical regulation, digital health, workforce governance, universal health coverage, and the protection of vulnerable populations.

1. Law, Policy, and the Health System

Health policy without an adequate legal framework may become contingent, managerial, and insufficiently accountable. Policies ordinarily acquire institutional force through legislation, regulations, administrative decisions, financing arrangements, and enforceable standards. Weaknesses in these legal and regulatory pathways may undermine even well-designed health policies.

At the same time, health law without an informed understanding of policy can become abstract and detached from implementation. A legal rule may appear coherent in doctrinal terms while remaining ineffective within the institutional,



economic, and operational realities of the health system. The relationship between law and policy is therefore reciprocal: law provides legitimacy, continuity, enforceability, and accountability, while policy analysis provides law with an understanding of institutional capacity, resource constraints, behavioral effects, and implementation conditions.

Decisions concerning the allocation of scarce resources, the definition of benefit packages, the organization of referral systems, the pricing of pharmaceuticals and medical devices, and the prioritization of public health interventions all require legal analysis and normative justification. They cannot be treated as exclusively technical or managerial decisions. They concern rights, duties, institutional authority, distributive justice, transparency, and public accountability.

The *Journal of Health Law and Policy* is founded on the premise that sustained dialogue between legal scholars and health policymakers is indispensable to meaningful health-system reform.

2. Bridging Two Fields

More than a decade of experience at the National Research Center for Health Law has revealed a persistent and reciprocal divide between the fields of law and health. Legal scholars may develop doctrine without sufficient attention to clinical, managerial, and institutional realities. Health professionals and policymakers may, in turn, design and implement interventions without fully considering the legal principles, rights, limitations, and accountability structures that govern public action.

The Journal seeks to build a bridge between these fields. This bridge must operate in both directions.

From law to health, legal scholars must engage seriously with the realities of clinical care, public administration, health financing, institutional governance, and policy implementation. Legal theory, legislation, and regulation should respond to the actual needs and capacities of the health system.

From health to law, physicians, managers, policymakers, and other health-system actors must recognize that health interventions operate within legal frameworks. Disregard for legal principles may weaken legitimacy, obstruct implementation, produce institutional conflict, or compromise the rights of



patients and communities.

The Journal therefore aims to move beyond the conventional understanding of medical law as a field primarily concerned with physician liability. It approaches health law as a domain of public policy, institutional regulation, social justice, and the protection of human dignity. In this conception, health law should not remain merely descriptive. It should contribute to norm creation, policy development, institutional reform, and the transformation of health governance.

3. An Interdisciplinary and Problem-Oriented Journal

Contemporary health challenges cannot be adequately understood through a single disciplinary language. Artificial intelligence, health data governance, pharmaceutical justice, public health emergencies, mental health, population ageing, infertility, food security, professional burnout, and the migration of health workers all raise legal, ethical, economic, clinical, regulatory, and political questions.

The Journal is intended as a forum for structured dialogue among legal scholars, physicians, bioethicists, health managers, policymakers, health economists, scholars of Islamic jurisprudence, and public-interest practitioners. Its purpose is not simply to place different disciplines alongside one another, but to encourage genuinely interdisciplinary analysis in which the methods and insights of one field reshape the questions asked by another.

The Journal will prioritize research that is problem-oriented, methodologically rigorous, and connected to the actual needs of health systems. It welcomes theoretical work where such work clarifies concepts, develops normative frameworks, or improves policy and regulatory analysis. It also welcomes empirical, comparative, doctrinal, institutional, and interdisciplinary studies that contribute to the resolution of concrete health-system problems.

4. Strategic Areas of Inquiry

The Journal's scope extends across a broad range of issues, including:

- the foundations and structures of health law;
- civil and criminal liability in the health system;



professional responsibility and patient safety;
 health-related contracts, insurance, and financing;
 pharmaceutical and medical-device law;
 the regulation of digital health, telemedicine, and health data;
 patients' rights, informed consent, reproductive rights, organ transplantation,
 and end-of-life decision-making;
 universal health coverage, equitable access, and public health law;
 health-system governance, regulatory independence, transparency, and
 accountability;
 the rights of older persons, persons with disabilities, and other vulnerable
 groups;
 public health emergencies, humanitarian health law, mental health, and
 workforce protection;
 international and global health law; and
 the law and governance of hospitals and healthcare institutions.

These subjects should not be treated as isolated legal categories. They are interdependent components of the institutional architecture through which health, dignity, and social justice are pursued.

5. Comparative Knowledge and the Iranian Context

The Journal is committed to engagement with global scholarship, but it does not regard the translation of foreign legal and policy models as sufficient in itself. Health systems are shaped by specific institutional, cultural, ethical, economic, political, and religious conditions. Rules and concepts developed in one jurisdiction cannot always be transferred to another without reinterpretation.

The Journal therefore welcomes research that combines meaningful engagement with international literature and comparative experience with careful attention to the Iranian and regional context. The objective is neither intellectual isolation nor uncritical transplantation. It is the production of comparative and context-sensitive knowledge that is academically credible and practically useful to legislators, judges, policymakers, physicians, managers, and citizens.

Iran possesses a long tradition in which medicine, ethics, governance, and



institutional organization have intersected. Yet historical continuity should not be invoked merely as a source of symbolic legitimacy. Its contemporary value lies in demonstrating that health has never been exclusively a clinical matter. It has always required forms of institutional organization, normative judgment, public authority, and social responsibility.

The task before contemporary health-law scholarship is to translate this historical depth into rigorous analysis of current institutions, regulations, policies, and inequalities.

6. A Distinctive Intellectual Position

The Journal positions itself at the intersection of law, public policy, health-system regulation, bioethics, and distributive justice. Its orientation is broadly aligned with international scholarly approaches that examine health through the combined perspectives of policy, law, and ethics. Its distinctive contribution, however, lies in its sustained attention to the legal, institutional, cultural, and policy conditions of Iran and the wider region, together with its commitment to producing knowledge that is both comparative and context-sensitive.

The Journal does not seek merely to reproduce existing foreign models. Its aim is to develop an independent scholarly identity grounded in international academic standards, meaningful engagement with global literature, and careful attention to local realities. It therefore welcomes critical and methodologically rigorous research that contributes to the analysis and improvement of health law, policy, regulation, and institutional practice.

Justice and human dignity constitute the Journal's principal normative commitments. These concepts should not remain at the level of general declarations; they should be translated into legal standards, institutional responsibilities, regulatory mechanisms, and policy criteria capable of informing the interpretation, implementation, and reform of health laws and policies.

7. From Legal Compilation to Legal and Policy Analysis

The Journal also emerges from the institutional experience of the National



Research Center for Health Law. The Center has contributed to the organization, compilation, review, and development of health-related laws and regulations. Such work is essential to the coherence of the legal system.

Yet the compilation and drafting of law must be accompanied by another form of inquiry: the scientific analysis of why legal rules are adopted, how they operate, whether they achieve their objectives, how they distribute benefits and burdens, and what institutional or policy consequences they produce.

The Journal has been established to strengthen this analytical dimension. Its role is complementary. It seeks to move beyond the identification and organization of legal rules toward their critical evaluation, conceptual clarification, policy assessment, and institutional analysis.

The Journal will therefore encourage scholarship that examines not only what the law says, but also how it is interpreted, implemented, resisted, or rendered ineffective.

8. Methodological Commitments

The Journal is an interdisciplinary forum for structured dialogue among legal scholars, policymakers, physicians, bioethicists, health managers, health economists, and scholars of Islamic jurisprudence. It is not confined to abstract legal analysis or narrowly clinical questions.

The Journal particularly values problem-oriented and applied research that contributes to understanding and addressing concrete challenges within the health system. It welcomes doctrinal, comparative, policy-oriented, regulatory, institutional, empirical, and bioethical approaches, provided that the research question, analytical framework, evidence, and method are clearly identified and consistently applied.

Interdisciplinarity should not lead to methodological ambiguity. Contributions should demonstrate scholarly originality, analytical coherence, reliable sourcing, and a clear connection to health-law or health-policy issues. The Journal seeks to avoid purely descriptive reviews, unsupported generalizations, abstract theorizing disconnected from institutional realities, and uncritical translations of foreign concepts that fail to consider the legal, cultural, and operational



conditions of the Iranian health system.

The Journal also welcomes critical scholarly dialogue and methodological pluralism, while requiring that arguments remain evidence-based, transparent, and free from partisan or non-academic considerations. Its purpose is to connect law with clinical practice, theory with implementation, and scholarship with decision-making, rather than merely to accumulate publications without discernible relevance to health policy or institutional reform.

9. Future Editorials: Recovering Concepts Lost in Translation

Future editorials will examine key concepts that have entered Iranian health policy, legislation, and regulation through processes of translation, adaptation, and institutional borrowing, but whose original meaning has not always been fully preserved or clearly explained.

Terms such as stewardship, referral systems, universal health coverage, and related concepts may acquire ambiguous or inconsistent meanings when translated into legal and policy discourse. In some cases, only part of the original concept is transferred, while its institutional assumptions, normative implications, or operational requirements are lost.

Once such terms enter legislation, regulations, and policy documents without sufficient conceptual clarification, they may create uncertainty in interpretation and implementation. Different authorities may assign different meanings to the same term; legal obligations may remain unclear; institutional responsibilities may overlap; and policies may fail because the concepts on which they are based have not been translated into coherent legal and administrative arrangements.

This editorial series will therefore revisit such concepts by examining their intellectual origins, international usage, legal implications, and applicability within the Iranian health system. The objective is not merely linguistic correction. It is to promote conceptual precision, regulatory coherence, and more effective translation of health policy into law and institutional practice.

10. Conclusion

The *Journal of Health Law and Policy* is not intended merely as a repository of academic articles. It seeks to become a forum for the development of a new



intellectual and policy discourse—one that speaks not only of law, but also of justice; not only of professional liability, but also of patient dignity; not only of budgetary discipline, but also of transparency and equitable resource allocation. Its mission is to bridge law and clinical practice, theory and implementation, scholarship and decision-making. It is committed to interdisciplinary inquiry, problem-oriented research, methodological rigor, comparative engagement, and context-sensitive analysis.

The future of health law depends on its capacity to move beyond passive description and become an active contributor to legitimate, accountable, equitable, and effective health governance. The Journal is established in service of that objective.

References

1. World Health Organization. (2019). Health laws. <https://www.who.int/health-topics/health-laws>
2. Yale Journal of Health Policy, Law, and Ethics. (n.d.). Home. Yale University. <https://yaleconnect.yale.edu/yjhple/home/>

