

گزارش

«چالش قانون» مجموعه مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی را معرفی، نقد و بررسی (۱۴۹) می کند

کنکاشی در سیاست ها و راهبردهای ارتقای سلامت زنان؟!



دکتر محمدرضا ناری ابیانه

معرفی مصوبه

شناسنامه مصوبه
نام مصوبه: سیاست ها و راهبردهای ارتقای سلامت زنان
شماره جلسه تصویب: ۶۱۳
تاریخ تصویب: ۱۳۸۶/۰۸/۰۸
شماره ابلاغ: ۵۳۲۹۹/دش
تاریخ ابلاغ: ۱۳۸۶/۰۹/۱۱
شرح:

سلامت زنان به عنوان جایگاه والای او در جوهره خلقت به ویژه در شکل‌گیری فرهنگ، تربیت، سعادت و حفظ و ارتقای سلامت خانواده و جامعه دارای نقش تعیین کننده است که این خود تحت تأثیر حقوق جمهوری اسلامی ایران نیز بر حق سلامت زنان در بهره‌مندی و دسترسی اسلامی ایران با حمایت از حقوق انسانی، اجتماعی و فرهنگی همه افراد اعم از زن و مرد، سلامت افراد را یک حق اساسی دانسته و تأمین نیازهای سلامت آنها را تکلیف اصلی دولت شمرده است. منشور حقوق زنان در نظام جمهوری اسلامی ایران نیز بر حق سلامت زنان در بهره‌مندی و دسترسی به خدمات، حمایت‌ها و مراقبت‌های بهداشتی درمانی مورد نیاز و با کیفیت مناسب تأکید می‌نماید. شورای عالی انقلاب فرهنگی براساس پیشنهاد شورای فرهنگی – اجتماعی زنان سیاست‌های لازم و راهبردهای اساسی برای تضمین سلامت زنان و دستیابی آنان به مراقبت‌های همه جانبه و مورد نیاز در دوره‌های مختلف زندگی را با تکیه بر پژوهش‌های انجام شده در ابعاد مختلف و با تأکید بر عوامل فرهنگی تأثیرگذار به شرح ذیل تصویب می‌نماید:

ماده ۱- تعاریف:

۱- سلامت: عبارت از رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است و تنها به نبود بیماری و معلولیت اطلاق نمی‌شود.
۲- حق سلامت: حق سلامت زنان به معنای برخورداری از سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی در زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی با توجه به ویژگی‌های آنان در مراحل مختلف زندگی بوده و از جمله حقوق طبیعی و همگانی محسوب می‌شود و مسئولیت تأمین آن بر عهده دولت‌ها می‌باشد. یافته‌های علمی جدید درباره سلامت زنان و نظام‌های سلامت بر رویکردهای ادغام یافته سلامت در طی دوره‌های زندگی تأکید دارد و آن را نکته‌ای کلیدی و با اهمیت در برنامه‌های پژوهشی و برنامه‌ریزی به شمار می‌آورد. در چنین رویکردی ابعاد فیزیکی، روانی، اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و معنوی زندگی زنان با در نظر گرفتن نقش‌های چنگانه فردی، اجتماعی و خانوادگی آنان مدن نظر قرار می‌گیرد.
۳- سلامت معنوی: یکی از ابعاد سلامت که در ارتباط با زندگی و رستگاری در دنیا و پس از آن است و با احساسات عمیق و عقاید انسان به ویژه در بعد مذهبی و جدای از بخش مادی و جسمانی زندگی می‌باشد.
۴- ارتقای سلامت: عبارت است از فرآیند توانمندسازی افراد جهت افزایش تسلط بر سلامت خود و بهبود آن.

۵- پیشگیری از بیماری‌ها: پیشگیری از بیماری‌ها، دربرگیرنده اقداماتی است که علاوه بر جلوگیری از وقوع بیماری (تقلیر کاهش عوامل خطر)، پیشرفت آن را نیز متوقف کرده و در صورت بروز، عوارض آن را کم می‌کند.
۶- رفتارهای پرخطر: رفتارهایی است که موجب افزایش احتمال بروز بیماری، جراحت و یا ناتوانی در طول زندگی می‌گردد.
۷- عوامل خطر: عبارت است از رفتار، ابعاد شیوه زندگی یا وضعیت اجتماعی، اقتصادی یا زیست شناختی که همراه با استناد فرآیندهای از ابتلا به بیماری، ناخوشی یا صدمات بوده و یا به وجود آورنده و علت این حالت‌ها باشد.
۸- نظام سلامت: تمام فعالیت‌هایی که هدف اصلی آنها، حفظ، ارتقا و یا بازگرداندن سلامت است.
۹- معلولیت اجتماعی: هرگونه نقص یا ناتوانی شدید در انجام فعالیت‌های اساسی و عملکرد زندگی خانوادگی و اجتماعی (تحصیل، اشتغال، معاشرت) که بر سلامت تأثیر می‌گذارد.
ماده ۲- اهداف:

۱- ارتقا و توسعه سلامت زنان در ابعاد جسمی، روانی، فرهنگی، اجتماعی و معنوی در دوره‌های مختلف زندگی و پیشگیری از بیماری‌ها و کاهش عوامل خطر سلامت زنان.
۲- تقویت سلامت جسمی و روانی، اجتماعی و معنوی زنان و ارتقای آگاهی جامعه و خانواده از دانش و نیازهای سلامت زنان و نقش آن در توسعه.
۳- تقویت نقش محوری زنان در تأمین سلامت خود، خانواده و جامعه و افزایش مشارکت آنان در سطوح مختلف تصمیم‌گیری و اجرا.
۴- افزایش دسترسی زنان به اطلاعات (به ویژه از طریق رسانه‌های ملی و جمعی) خدمات و مراقبت‌های سلامت واجد کیفیت و متناسب با نیازهای آنان در دوره‌های مختلف زندگی.
۵- ارتقای آگاهی جامعه و خانواده از دانش و نیازهای سلامت زنان و نقش آن در توسعه.
۶- اصلاح و رفع موانع فرهنگی – اجتماعی و اقتصادی مؤثر بر سلامت زنان.

ماده ۳- سیاست‌ها:

۱- توجه به مسئولیت‌ها و نقش‌های متعدد فیزیولوژیک، خانوادگی و اجتماعی زنان و توجه به انسجام مراقبت‌های بهداشتی و درمانی زنان و پیشگیری از بیماری‌ها در تمامی دوره‌های زندگی.
۲- توجه به ابعاد مختلف سلامت زنان از جمله جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی.
۳- توجه به تأثیر شرایط فرهنگی، اجتماعی، اقتصادی و زیست محیطی زندگی بر سلامت زنان.

ماده ۴- راهبردها:

۱- بازنگری مستمر، ارزیابی و نظارت بر اجرای سیاست‌ها و برنامه‌های سلامت زنان، طراحی و استقرار نظام پایش و مراقبت سلامت زنان در نظام سلامت کشور.
۲- تقویت همکاری‌ها و هماهنگی‌های بین بخشی در تدوین برنامه‌های

مؤثر بر ارتقای سلامت زنان از طریق شورای عالی سلامت.

۳- شناسایی و تلاش جهت رفع موانع فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی مؤثر بر ارتقای سلامت زنان.

۴- ارزیابی مستمر وضعیت سلامت زنان و شناسایی عوامل مؤثر بر بهبود آن و راه‌های تقویت و توسعه آنها، طراحی و استقرار نظام جامع اطلاعات سلامت زنان.

۵- توسعه آگاهی زنان و خانواده‌ها از نقش و مسئولیت‌های متعدد زنان در خانواده و همچنین نیازهای سلامت زنان در مراحل مختلف زندگی

اعم از کودکی، بلوغ، ازدواج، باروری، شیردهی، یائسگی و سالمندی.

۶- تدوین برنامه‌های آموزشی متناسب با نیازهای سلامت زنان و عوامل فرهنگی و اجتماعی تأثیرگذار بر آن از طریق تعامل بین بخشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با دستگاه‌های ذریعت.

۷- فرهنگسازی و اصلاح باورهای جامعه نسبت به جایگاه زنان در تصمیم‌گیری و تصمیم‌سازی و نقش آنان در سلامت خود و جامعه و افزایش مشارکت آنان در مدیریت‌های بخش سلامت زنان.

۸- حمایت از مشارکت سازمان‌های غیردولتی مرتبط با زنان در توسعه سلامت زنان و بهبود محیط زیست.

۹- افزایش دسترسی زنان به نیروهای متخصص و همگن خدمات سلامت در ابعاد کمی و کیفی متناسب با نیازهای دوره‌های مختلف زندگی آنان و رفع موانع فرهنگی، اقتصادی و فیزیکی برای دسترسی و استفاده از خدمات مورد نیاز سلامت خود.

۱۰- برنامه‌ریزی مناسب جهت دسترسی به خدمات و حمایت‌های ویژه مورد نیاز سلامت برای دختران و زنان آسیب‌پذیر، زنان سرپرست خانوار، خودسرپرست و دارای معلولیت‌های فیزیکی، روانی و اجتماعی توسط دستگاه‌های ذریعت از قبیل سازمان بهزیستی، کمیته امداد امام خمینی و بنیاد شهید و ایثارگران.

۱۱- توسعه فرهنگ ورزش در بین دختران و زنان، رفع موانع موجود و دسترسی آنان به امکانات مورد نیاز و بهینه‌سازی اوقات فراغت آنان توسط سازمان تربیت بدنی و وزارتخانه‌های آموزش و پرورش، علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

۱۲- تقویت برنامه‌ها و خدمات و توسعه آگاهی دختران و زنان درخصوص پیشگیری از بیماری‌های خاص و شایع زنان، تشخیص زودرس آن، بهبود فرهنگ تغذیه، سوء مصرف مواد و مصرف دخانیات با توجه به آسیب‌پذیری شرایط فیزیولوژیک آنان در دوره‌های مختلف زندگی.

۱۳- رعایت اصول و ضوابط معیار اسلامی و ملی با توجه به خصوصیات روحی و جسمی بانوان در شهرسازی، ساخت و تجهیز مدارس و مراکز فرهنگی و ورزشی ویژه آنان توسط شهرداری‌ها و وزارت مسکن و شهرسازی.

۱۴- آموزش لازم و فعال کردن زنان جهت ارتقای آگاهی و تربیت اعضای خانواده در زمینه شیوه‌های سالم زندگی توسط رسانه‌های ملی و جمعی و وزارت آموزش و پرورش.

۱۵- تقویت ارتباط فعال با حوزه‌های علمیه جهت انعکاس موضوعات سلامت زنان به آنان و رفع ابهامات و شفاف‌سازی دیدگاه‌های فقهی در تأمین اجتماعی.

۱۶- بهبود وضعیت سلامت محیط کار و تأثیر آن بر سلامت زنان شاغل به ویژه در دوران بارداری و شیردهی توسط وزارت کار و وزارت رفاه و تأمین اجتماعی.
۱۷- حمایت از ترویج و تسهیل امر ازدواج و تشویق جوانان برای تشکیل خانواده پایدار بر اساس معیارهای صحیح و متناسب و رفع موانع فرهنگی و اقتصادی آن به عنوان عامل مؤثر بر سلامت.

۱۸- اتخاذ تدابیر لازم جهت اصلاح قوانین، مقررات و برنامه‌ها و ساختارهای حقوقی، اقتصادی و فرهنگی در راستای حمایت از زنان خانواده با تأکید بر سلامت.

۱۹- افزایش آگاهی‌های زوجین و آموزش‌های لازم در زمینه حقوق، تکالیف، روابط سالم زناشویی، بهداشت باروری، مهارت‌های زندگی، حسن خلق و معاشرت.

۲۰- اصلاح نگرش خانواده‌ها نسبت به رفع تبعیض بین کودکان خود.

۲۱- توانمندسازی، آموزش، افزایش آگاهی و حمایت از زنان، خانواده و جامعه در خصوص مهارت‌های لازم زندگی با توجه به آموزه‌های دینی و شرایط فرهنگی، بومی و منطقه‌ای در پیشگیری و کنترل آسیب‌های اجتماعی.

۲۲- شفاف‌سازی مسئولیت و تقویت نقش و عملکرد دستگاه‌ها و سازمان‌های مختلف در پیشگیری، ایمن‌سازی و کنترل آسیب‌های اجتماعی تأثیرگذار بر سلامت زنان در راستای برنامه چهارم توسعه کشور.

۲۳- اتخاذ تدابیر مناسب جهت پیشگیری و کاهش هر گونه ظلم و خشونت خانوادگی و اجتماعی در تهدید سلامت جسمانی و روانی زنان و حمایت از قربانیان خشونت توسط قوه قضائیه، نهادهای فرهنگی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

۲۴- اتخاذ تدابیر مناسب جهت ارتقای سلامت زنان شاغل با توجه به نقش‌های خانوادگی (همسر و مادر) و اجتماعی آنان.

۲۵- افزایش آگاهی جامعه از نقش و تأثیر شغل خانه‌داری در سلامت و توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور و حمایت از آن توسط وزارت کار و امور اجتماعی و قوه قضائیه.

۲۶- توسعه مهارت‌ها و ظرفیت‌های شغلی و کسب درآمد برای زنان از طریق خود اشتغالی و مشارعل خانگی به ویژه در اقشار آسیب‌پذیر و نیازمند توسط وزارت کار و امور اجتماعی و وزارت رفاه و تأمین اجتماعی.

مصوبه فوق در جلسه ۶۱۳ مورخ ۸۶/۸/۸ شورای عالی انقلاب فرهنگی به تصویب رسید.

نقد و بررسی مصوبه

– بروز پیش بینی مشکلات احتمالی آینده پس از تصویب مصوبه واضع مصوبه باید مشکلات احتمالی اجرای مصوبه را پس از تصویب تا اجرای کامل در متن مصوبه پیش بینی نماید. انجام هماهنگی های لازم

بین مصوبات قدیم و جدید و تبیین دقیق رابطه نسخ و تعیین زمان دقیق آن از جمله امور وضع مصوبه مطلوب است.

– کاهش اعتبار حاکمیت مصوبه در جامعه

۴-ارزیابی مردم به مصوبه بدون آیین نامه اجرایی و ناهماهنگی های مربوط به آن از عوارض نسخ بدون قاعده زمانی مصوبات است. سردرگمی مردم در اداره امور خود، اجرای مصوبه را در نزد آنان بی اهمیت جلوه می کند. ناهماهنگی نظام وضع مصوبه، مراتب مصوبه پذیری را در جامعه با مشکل جدی مواجه می سازد.

– عدم وجود چک لیست آمادگی اجرای مصوبه

با توجه به اینکه تصویب مصوبات در ایران همراه با پیوست اجتماعی و اجرایی نیست معمولا بروز این دست مشکلات قابل پیش بینی است. از آنجا که فهرست امور مربوط به آمادگی اجرای مصوبه بصورت اصولی دیده نمی شود، بروز مشکلات تطابق زمان اجرا یا لغای آیین نامه و مصوبه دور از انتظار نیست.

– پیگره بندی اندامواره مصوبه

عنوان بندی مطالب مندرج در مصوبات در واقع پیگره بندی اندامواره به هم پیوسته محتوای مصوبه از ابتدا تا انتهاست. عنوان بندی ها می توانند به عنوان فهرست اجمالی محتوای موجود در مصوبه عمل نمایند. بطور طبیعی باید محتوای فراوان موجود در یک مصوبه با روش های مختلف منظم و ساماندهی شود. طبقه بندی محتوا به روش های مختلف قابل انجام است و می توان بر اساس هر روش از طبقه بندی محتوا، مصوبه را عنوان بندی داخلی کرد. عناوین یک متن قانونی خلاصه محتوای آن هستند و به جزئیات آن یک قالب کلی می دهند و می تواند به وجوه گوناگون محتوای یک مصوبه وحدت و انسجام لازم را برای ارائه کارایی مناسب ببخشد.

– عدم وجود تیروی انسانی، امکانات و اعتبارات کافی در مراکز و مراجع متعدد وضع کننده مصوبات

نظر به اینکه مصوبات کلان کشور منقح نشده اند، وجود مراکز متعدد وضع مصوبه جز پیچیده تر کردن کلاف سردرگم تورم مصوبه و وضع مصوبه حاصلی ندارد. بعلاوه اینکه صرفا و بصورت تخصصی نیروی انسانی، امکانات و اعتبارات کافی در مراکز و مراجع متعدد مقررره گذار وجود ندارد. ازاین روست که با وجود افزایش روزافزون حجم و تعداد مصوبات، مشکلات زندگی مردم نیز به موازات آن افزایش می یابد. قطعا دست اندر کاران وضع مصوبه در مراکز و مراجع مختلف از نظر دانش و تجربه تقنین و سازمان کامل وضع مصوبه در حد مجلس شورای اسلامی نیستند. کمبود نیروی انسانی متخصص، امکانات پژوهشی و اعتبارات کافی موجب گردیده که مقررات مصوب در بسیاری از این مراکز از کیفیت لازم برخوردار نباشد.

– مصوبه برای مخاطبان اندک بجای برای همه

مصوبه برای همه جامعه است و همگان از مواهب آن بهره مند شوند. مصوبه همگانی دارای مخاطب و ذینفع خاص و محدود نیست و نمی توان در قالب یک مصوبه سراسری منافع عدد ای محدود و معدود را تضمین نمود. معدودگرایی در وضع مصوبه سنتی به سبک ایرانی دارای سابقه ای طولانی است که نتشنگر عمق ضعف در روش وضع مصوبه سنتی است. هیچ گاه همگان از این دست مصوبات احساس سود نخواهند کرد بلکه احساس بی عدالتی ناشی از آن بر تبعیت پذیری مردم از مصوبات اثر منفی دارد.

– نبود توانایی پیش بینی آینده مصوبه در مراکز پژوهشی وابسته به وضع مصوبه کشور

دستاوردهای وضع مصوبه سنتی نشان می دهد که مراکز پژوهشی مرتبط با وضع مصوبه کشور توانایی لازم برای پیش بینی آینده مصوبات را ندارند. از این رو برد کارکردی مصوبات معمولا در بازه کوتاه مدت قابل تحلیل است. شاهد این ادعا، اصلاح مکرر و زود هنگام بعضی مصوبات است که در برخی از موارد به کمتر از دو ماه هم می رسد.

– دفاع مصوبه از حفظ حقوق عامه به مثابه بهره مندی همگانی

هدف مصوبه و وضع مصوبه، حفظ حقوق عامه به معنای بهره مندی همگانی از مواهب مصوبه است. حقوق عامی شامل حقوق اساسی و نیازهای اساسی مردم در جامعه است که بر اساس اسناد فرادست جامعه تعیین مسیر شده است. مخاطبان مصوبه

معمولا عامه مردم است و می کوشد که همگان در برابر مصوبه دارای حقوق برابر باشند تا کسی احساس نارای تبعیض نداشته باشد. در مصوبه وضع مصوبه سنتی به سبک ایرانی، بروز و تشدید مشکلات زندگی مردم نشانه عدم وجود بهره مندی همگانی به عنوان هدف مصوبه و وضع مصوبه است.

– واضح بودن مصوبه به مثابه دوری از ابهام و اجمال

در برخی از موارد ناهمگی ناشی از واضح نبودن مصوبه به وجود ابهام و اجمال در مصوبه بر می گردد. واضح مصوبه به دلایل مختلف از جمله وجود قرینه های لفظی و معنایی، از بیان همه ویژگی های مصوبه خودداری نموده استل یا آنها را در پس پرده ابهام بیان کرده است.ابهام و اجمال در وضع مصوبه علاوه بر مشکل فهمیدن مصوبه توسط مردم، زمینه برداشت ها و تفسیرهای سلیفه ای را به منظر سودجویی از مصوبه افزایش می دهد که این موضوع در بازتاب های اجتماعی عمل به مصوبه توسط مردم ایجاد مشکل می کند.

در مصوبه و وضع مصوبه سنتی به سبک ایرانی، بروز و تشدید مشکلات زندگی مردم نشانه همراهی مصوبه و وضع مصوبه با ابهام و اجمال به عنوان ویژگی ذاتی مصوبه و وضع مصوبه است.

– کارآمدی مصوبه به مثابه تحقق اهداف

کارآمدی به معنای تحقق اهداف نیز از ویژگی های عرضی مصوبه است که در واقع اطمینان بخش نسبت به مفید فایده بودن مصوبه در جامعه است. مصوبه به معنی اخص کلمه زمانی به درستی اجرا شده و می شود که بتواند اهداف از پیش تعیین شده خود را محقق سازد. اساسا شاید به سختی بتوان تحقق اهداف پیش بینی شده در مصوبات را اندازه گیری کرد و ظرفیت تحقق اهداف را در بازه های زمانی خاصی تعیین و رصد کرد. در مصوبه و وضع مصوبه سنتی به سبک ایرانی، بروز و تشدید مشکلات زندگی مردم نشانه عدم تحقق اهداف به عنوان ویژگی عرضی مصوبه است.

– پشتیبانی طبیعت به مثابه ملاحظه جنبه های زیست محیطی مصوبه برخی از مصوبات در حوزه مباحث زیست محیطی و مشکلات منابع طبیعی

است که مصوبه و وضع مصوبه باید آنها را دست مایه تعیین روابط مردم و حاکمیت با منابع طبیعی قرار دهد تا استفاده از آنها در حالت حفظ و گسترش طبیعت باقی بماند. در بسیاری از موارد وضع مصوبه، ملاحظات زیست محیطی از اهمیت ویژه ای برخوردار است که ناشی از منابع طبیعی کشور است. تقسیم کار ملی شامل تدوین، تصویب، تایید، ابلاغ، اجرا، نظارت و تفسیر مصوبه باید توانایی لازم برای توجه به ملاحظات زیست محیطی را در وضع مصوبه داشته باشد. در مصوبه و وضع مصوبه سنتی به سبک ایرانی، بروز و تشدید مشکلات زندگی مردم نشانه عدم ملاحظه جنبه های زیست محیطی مصوبه به عنوان منابع مصوبه و وضع مصوبه است.

– دفاع مصوبه از تقویت همگرایی اجتماعی به مثابه افزایش همفکری ها و همدلی ها

تقویت همگرایی اجتماعی به معنای افزایش همفکری ها و همدلی ها یکی از اصول وضع مصوبه است. مصوبه همکاری های ایجاد شده خود را مدیون همفکری ها و همدلی هاست که در بی تصویب و اجرای مصوبه بوجود آمده است. اگر قانونی بتواند همدلی ها را به همفکری ها و همکاری ها تبدیل نماید قادر است کارآمدی خود را تضمین نماید. در مصوبه وضع مصوبه سنتی به سبک ایرانی، بروز و تشدید مشکلات زندگی مردم نشانه عدم تقویت همگرایی اجتماعی به مثابه افزایش همفکری ها و همدلی ها به عنوان اصول مصوبه و وضع مصوبه است.

– دفاع مصوبه از منافع عمومی نیازمند وضع مصوبه آگاهانه تجلی اندیشه منفعت عمومی در وضع مصوبه اساسی ایران، آگاهانه، کاربردی و عقلانی است و این اوصاف در درجه نخست محصول غنای مبانی فقهی این وضع مصوبه است و در درجه دوم نتیجه چالش های حکمرانی قبل از بازنگری مصوبه اساسی در سال ۱۳۴۸ است. اما در تقنین عادی، اندیشه منفعت عمومی همچنان اسیر چالش های وضع مصوبه است و مقنن عادی، جز اینکه منافع عمومی را مرزی برای مشروعیت قلمرو حقوق فردی به شمار آورد یا برای ممانعت از ورود خسارت به منافع عمومی تدابیری اتخاذ کند، تلقی منسجم و کارآمدی از این مفهوم ندارد. در مصوبه و وضع مصوبه سنتی به سبک ایرانی، بروز و تشدید مشکلات زندگی مردم نشانه عدم وجود منافع عمومی در وضع مصوبه است.

– حفظ حقوق عامه در مصوبه به مثابه برآوردن نیازهای اساسی برآوردن نیازهای اساسی مردم به عنوان مصداق بارز حفظ حقوق عامی از اهداف مصوبه و وضع مصوبه است که همواره مورد تأکید نهادهای حامی حقوق شهروندی بوده و هست. مصوبه همواره حامی حقوق عامه مردم بوده است و مردم نیز حق دارند که حقوق اولیه خود را از مصوبه و واضعان مصوبه طلب کنند. در مصوبه و وضع مصوبه سنتی به سبک ایرانی، بروز و تشدید مشکلات زندگی مردم نشانه عدم وجود برآوردن نیازهای اساسی به عنوان هدف مصوبه و وضع مصوبه است.

– معطوف به آینده بودن مصوبه به مثابه دوراندیشی آگاهانه ویژگی معطوف به آینده بودن مصوبه به معنای دوراندیشی در مصوبه و وضع مصوبه است. قانونی که سطحی نگر باشد نمی تواند جایگاه پدیده ها را در گذر زمان به درستی تعیین نماید. دوراندیشی در وضع مصوبه امری است که توسط وضع مصوبه سنتی به سبک ایرانی کمتر مورد توجه واقع شده است. از این روست که تغییرات و اصلاحات مکرر مصوبات دستاورد دوراندیشی نبودن مصوبه و وضع مصوبه در ایران است. دور اندیشی آگاهانه در مصوبه است که با کنترل تغییرات پدیده در جامعه اهداف از پیش تعیین شده برای آن را محقق می سازد. در مصوبه وضع مصوبه سنتی به سبک ایرانی، بروز و تشدید مشکلات زندگی مردم نشانه عدم وجود دوراندیشی آگاهانه در مصوبه و وضع مصوبه به عنوان ویژگی ذاتی مصوبه و وضع مصوبه است.

– انجام شدنی بودن مصوبه به مثابه آرمانی و دست نیافتنی نبودن

بسیاری از مصوبات گزاره های شیک و مقدس اند که از زمره آرمان های ارزشمندند و اساسا قابل دستیابی نیستند. بکار بردن این دست گزاره ها در قالب مصوبه ویژگی عرضی انجام شدن بودن مصوبه را نقض می کند. کاربرد فراوان اهداف بلندمرتبه و غیرقابل دست یابی در خلال مصوبات صرفا درمان درد وجدان در وضع مصوبه سنتی و مایه رضایت مسئولان ارشد نظام است. در مصوبه و وضع مصوبه سنتی به سبک ایرانی، بروز و تشدید مشکلات زندگی مردم نشانه آرمانی و دست نیافتنی بودن بسیاری از مصوبات است.

– پشتیبانی طبیعت از مصوبه به مثابه انجام بررسی علمی منابع طبیعی علم و دانش به بررسی طبیعت پدیده ها می پردازند که از نظر تخصصی دارای رشته ها و گرایش های فراوان و متعددی است. مصوبه و وضع مصوبه برای بررسی پدیده ها ناگزیر به استفاده از دانش شناسایی پدیده هاست تا از این طریق بتواند به تعیین روابط آنها با جامعه و حقوق متقابل آنها بپردازد. تقسیم کار ملی شامل تدوین، تصویب، تایید، ابلاغ، اجرا، نظارت و تفسیر مصوبه باید توانایی لازم برای انجام بررسی علمی منابع طبیعی را در وضع مصوبه داشته باشد. در مصوبه و وضع مصوبه سنتی به سبک ایرانی، بروز و تشدید مشکلات زندگی مردم نشانه عدم انجام بررسی علمی منابع طبیعی به عنوان منابع مصوبه و وضع مصوبه است.

– رعایت سمرز میان امر عمومی و امر خصوصی در مصوبه به مثابه عدالت گستری و تعیین حدود و شرایط جامعه

رعایت مرز میان امر عمومی و امر خصوصی به معنای عدالت گستری و تعیین حدود و شرایط جامعه یکی از اصول وضع مصوبه است. مرزنگهداری بین امر عمومی و امر خصوصی در وضع مصوبه بسیار مهم است که خود محتاج دانش و تجربه کافی در این زمینه است.

در وضع مصوبه سنتی به دشواری می توان این تمایز را در تقنین و اجرا ملاحظه کرد. مصوبه و وضع مصوبه مدافع امر خصوصی مردم در راستای تأمین امر عمومی برای جامعه است.

در مصوبه وضع مصوبه سنتی به سبک ایرانی، بروز و تشدید مشکلات زندگی مردم نشانه عدم رعایت مرز میان امر عمومی و امر خصوصی به مثابه عدالت گستری و تعیین حدود و شرایط جامعه به عنوان اصول مصوبه و وضع مصوبه است.