نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره هشتم، شماره چهارم، زمستان ۱۴۰۳، صفحات ۳۴۳ تا ۳۴۴

بیانیه

عدالت در سلامت، اولویت راهبردی*

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۲۲ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۲۲

چکیده

عدالت درسلامت باهدف برخورداری آحاد مردم از سلامت به عنوان رکن اصلی نظام سلامت محسوب می شود و پرداختن به آن در اولویت همه اقدامات مرتبط با سلامت جامعه قراردارد. در این مستند عوامل ریشه‌ای بی‌عدالتی در سلامت و راهبردها و راهکارهای گسترش عدالت در سلامت ارائه شده است.

کلیدواژه‌ها: سلامت، عدالت، نظام سلامت

امام علی علیه‌السلام: «العدل حیاه الاحکام؛ عدالت روح و کالبد احکام الهی است».
فهرست غررالحکم، ج۷، ص۲۳۶

بیان مسئله و هدف

عدالت محوری‌ترین ارزش حاکم بر جامعه توحیدی است. سلامت از نیازهای اولیه انسان و از حقوق مهم قید شده در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران است. عدالت در سلامت مهمترین اصل راهبردی در نظام ارائه مراقبت‌ها و خدمات سلامت است. هدف عدالت در سلامت، برخورداری آحاد مردم از وضعیت حداکثری سلامت است که با اقداماتی نظیر «کاهش یا حذف نابرابری‌های قابل اجتناب سلامت»، «رفع محرومیت از دهک‌های پایین و کمتر برخوردار»، حاصل می‌شود. عدالت ارزش محوری و ضروری نظام سلامت است که رسیدگی به آن، در اولویت همه مسائل سلامت جامعه قرار دارد و در صورت بروز هرگونه خدشه یا انحراف در مسیر اجرای آن ، لازم است بسرعت برای اصلاح آن اقدام شود.

عوامل بی‌عدالتی و منشأ نابرابری‌ها در سلامت

لازمه تحقق عدالت در سلامت توجه کافی و رسیدگی لازم به عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت است، که غفلت از آنها ریشه اصلی بی‌عدالتی است. این عوامل شامل موارد ذیل است: وضع اقتصادی (فقر، اشتغال، نوع شغل، شرایط محل کار، درآمد، وسیله تردد و نقلیه ...) سواد و تحصیلات، سواد سلامت، تکامل اوایل کودکی، مسکن و وضعیت بهداشت آن، محل سکونت (روستا، حاشیه شهر، نقاط شهری، همسایگی...)، تغذیه (سلامت، تناسب، کیفیت، کفایت)، عوامل محیط زیست (آب آشامیدنی سالم، هوای پاک، نبودن آلودگی صوتی، دفع بهداشتی فضولات و زباله...)، امکانات ورزش همگانی، امنیت، جنگ و درگیری، موقعیت افراد در جامعه، مراقبت‌ها و خدمات سلامت با رعایت کرامت انسانی، استرس‌ها و ناملایمات و سلامت روان، سلامت اجتماعی، اعتقادات مذهبی و سلامت معنوی اسلامی، رفتارها و روابط بین‌المللی و نظایر آنها. در کنار این عوامل زیاده‌خواهی بعضی صاحبان نفوذ، و عدم احساس مسئولیت آنان در مقابل مشکلات سلامت محرومان جامعه و حقوق آنان، که از موجبات ریشه‌ای نابرابری‌ها در سلامت است، باید پیشگیری و رسیدگی و برخورد شود. لازمه پرداختن به عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، آگاهی و اشراف بر اهمیت و نقش آنها، و امکان برقراری همکاریهای بین بخشی جهت اصلاح آنها است. ارتقاء سواد سلامت جامعه ، آگاهی مردم از حقوق خود و خانواده و مسئولیت متقابل آنان، می تواند در ترویج و افزایش مشارکت جامعه، در شناسایی نیازهای سلامت ، برنامه‌ریزی، اجرا و نظارت برآن نقش مهمی ایفا کند. به‌کار نبستن سیاست‌های کلی سلامت، به‌ویژه فرازهای مرتبط با عدالت؛ به‌ویژه در مورد روزآمد نمودن و تکمیل شبکه بهداشتی درمانی و ادغام آموزش و پژوهش در مراقبت‌ها و خدمات

* مجمع عمومی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران زمستان ۱۴۰۳

Copyright: © Iranian Journal of Culture and Health Promotion. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-09]

[DOI: 10.22034/8.4.2]

سلامت؛ بی‌توجهی نسبت به دستورات اسلام در مورد محرومان؛ غفلت از سلامت روان و سلامت معنوی اسلامی؛ عدم اجرای طرح ژنریک و نظام ملی دارویی کشور؛ اولویت ندادن به ارتقای سلامت و پیشگیری از عوامل خطر بیماری‌ها؛ در زمره دیگر علل نابرابری‌های سلامت در جامعه محسوب می‌شوند.

راهبردهای عدالت در سلامت

- تعهد سیاسی کامل برای رفع بی‌عدالتی و اهتمام به اجرای کامل ضوابط قانونی و شرعی در زمینه عدالت؛
- روزآمدی، بازسازی، تعمیم و گسترش شبکه بهداشتی درمانی کشور و تعمیق و تکمیل ادغام آموزش و پژوهش در مراقبت ها و خدمات؛
- توجه کامل و رسیدگی به عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت؛
- توزیع عادلانه منابع و امکانات کشور با التزام به حمایت ویژه از محرومان و مناطق محروم و کمتر برخوردار؛
- توانمند ساختن مردم با ارتقاء فرهنگ و سواد سلامت و مشارکت دادن ساختارمند آنها در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت خود، خانواده و جامعه؛
- اصلاح نظام دارویی کشور و بازگشت کامل به طرح ژنریک و نظام دارویی ملی و جلوگیری از سوء استفاده تحت عنوان برند ژنریک یا هر عنوان دیگر در داخل کشور؛
- توجه جدی به ابعاد مورد غفلت قرار گرفته سلامت، به‌ویژه سلامت معنوی اسلامی و سلامت روان؛
- به‌کارگیری اصول مراقبت‌های اولیه سلامت ، ازجمله تکنولوژی مناسب، مشارکت مردم و همکاری بین‌بخشی همراه با شاخص‌های حساس به عدالت، معتبر، عملی، و به‌روز

اقدامات

- اجرای همه‌جانبه سیاست‌های کلی سلامت و علم و فناوری ابلاغی مقام معظم رهبری، به‌ویژه ادغام آموزش و پژوهش در مراقبت‌ها و خدمات سلامت و بازسازی، تعمیم و ارتقای شبکه بهداشتی درمانی و اولویت ارتقای سلامت و پیشگیری از عوامل خطر بیماری‌ها؛
- اجرای سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی در امور مرتبط با سلامت، با تأکید بر پوشش همگانی بیمه و تقویت جایگاه و شأن سازمان‌های بیمه‌گر و توانمند کردن کامل آنها؛
- جلب همکاری‌های بین بخشی برای اصلاح وضعیت عوامل اجتماعی سلامت؛
- حمایت ویژه از اقشار محروم (دهک‌های پایین اقتصادی) در امور معیشتی و سلامت، با حذف یارانه سه دهک بالای جمعیت و اختصاص آن به سه دهک پایین؛
- مبارزه جدی با هرگونه فساد و تعارض منافع در نظام سلامت از طریق نظارت و ارزیابی شفاف و کارآمد بر تأمین، تولید و توزیع عادلانه واکسن‌ها، داروها، محصولات و فرآورده‌های غذایی و بهداشتی ایمن و تجهیزات پزشکی؛
- مشارکت جامعه و جلب حمایت سازمان‌های مردم نهاد و خیرین سلامت و جهت دادن هر چه بیشتر آنها به فعالیت در زمینه ارتقاء سلامت همه جانبه و پیشگیری از بیماریهای واگیر و غیرواگیر ؛
- ایجاد فرماندهی واحد با اختیارات کامل در سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به منظور پاسخگویی به تمامی مشکلات حوزه دارویی در کشور؛
- رصد کلان وضعیت عدالت در سلامت براساس شاخص‌ها در فواصل یکساله و پنج ساله

Statement

Health Equity, Strategic Priority*

Abstract

Health equity is considered the main pillar of the health system with the aim of ensuring that all people having good health and it is the most priority of actions related to health of people. This document represents main factors of health inequity and strategies and measures for health equity.

Keyword: Equity, Health, Health system

*Statement of the General Assembly of the Academy of Medical Sciences, Winter 2025

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-09]

[DOI: 10.22034/8.4.2]