پیش‌گفتار
تحقق عدالت در سلامت، در پرتو اقتصاد مقاومتی

فرازی از فرمان‌نامه حضرت علی علیه‌السلام به مالک اشتر نخعی در سفارش بینوایان و مستمندان

.... اما دل‌شکستگان تهیدست و مستمندان تیره‌بخت، همان‌هایی که پسر ابوطالب پیوسته به یاد ایشان است و همواره تیمار آنان می‌برد و غم آن‌ها می‌خورد، آن‌ها مرغان بی بال و پری هستند که در عین ناتوانی شراره آه را می‌توانند تا دامن سرادق الوهیت شعله‌ور سازند. آن‌ها شب‌زنده‌داران پارسا و سحرخیزان پرهیزگارند که در محضر مردم ضعیف ولی در پیشگاه ایزد توانا مقامی محترم و بزرگ دارند. آن‌ها را خداوند به‌دست تو ای فرماندار سپرده و در حمایت تو ای صاحب تاج و تخت قرار داده است، مبادا از پرسش آن دل‌های دردمند غفلت کنی. مبادا که از تعمیر عرش خدا بی‌نصیب و محروم مانی. خداوند متعال آفریدگار همگان است، این طبقات مختلف را خود آفریده و زمام ممات و حیاتشان را تنها به‌دست قدرت خویش گرفته است. پروردگار با یک نظر در همه می‌نگرد و جامعه را چه توانگر و چه درویش، چه پادشاه و چه گدا، در برابر عدالت و قانون خداوندی خود مساوی و بی‌امتیاز می‌داند.

اقتصاد مقاومتی، راهبرد برگرفته از اسلام و معارف ناب و عادلانه این مکتب حیات‌بخش برای استقرار عدالت در جامعه است. این شیوه الهی، که در تمام شئون اداره جامعه اسلامی موضوعیت و مصداق دارد، در حوزه حیاتی سلامت، از وجوب و اهمیت بیشتری برخوردار است. در شرایط جاری، محور تحقق این شیوه عام‌المنفعه اقتصادی "اجرای همه‌جانبه سیاست‌های کلی سلامت" ابلاغی مقام معظم رهبری است. مصادیق مرتبط با سلامت در سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی و سایر اسناد سیاستی و راهبردی، تکمیل‌کننده زنجیره راهبردها و اقداماتی است که به عدالت در سلامت منتهی می‌شوند. بند ۱ سیاست‌های کلی سلامت بر "ارائه خدمات آموزشی، پژوهشی، بهداشتی، درمانی و توان‌بخشی سلامت مبتنی بر اصول و ارزش‌های انسانی - اسلامی و نهادینه‌سازی آن در جامعه" اشعار دارد، که عدالت از اساسی‌ترین اصول و ارزش‌های ناظر بر سلامت است. مقام معظم رهبری در ابلاغ سیاست‌های کلی در متن ابلاغیه سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی چنین تقریر فرموده‌اند: "اگر از الگوی اقتصادی بومی و علمی برآمده از فرهنگ انقلابی و اسلامی که همان اقتصاد مقاومتی است، پیروی کند نه تنها بر همه مشکلات اقتصادی فائق می‌آید و دشمن را که با تحمیل یک جنگ اقتصادی تمام عیار در برابر این ملت بزرگ صف آرایی کرده، به شکست و عقب‌نشینی وا می‌دارد؛ بلکه خواهد توانست در جهانی که مخاطرات و بی‌اطمینانی‌های ناشی از تحولات خارج از اختیار، مانند بحران‌های مالی، اقتصادی، سیاسی و ... در آن رو به افزایش است، با حفظ دستاوردهای کشور در زمینه‌های مختلف و تداوم پیشرفت و تحقق آرمان‌ها و اصول قانون اساسی و سند چشم‌انداز بیست ساله، اقتصاد متکی به دانش و فناوری، عدالت بنیان، درون‌زا و برون‌گرا، پویا و پیشرو را محقق سازد و الگویی الهام‌بخش از نظام اقتصادی اسلام را عینیت بخشد."

سلامت بر فقر و فقر بر سلامت تأثیر متقابل دارند. «توان اقتصادی ناکافی فرد و خانوار»، تغذیه مناسب؛ آموزش کافی در زمینه بهداشت؛ مسکن مناسب؛ حمل و نقل و دسترسی عادلانه به مراقبت‌ها و خدمات؛ و سایر عوامل اجتماعی تأثیرگذار بر تأمین سلامت را تحت تأثیر قرار می‌دهد و موجبات بیماری و ناتوانی را فراهم می‌سازد. تسری بیماری در سطح جامعه موجب کاهش رشد اقتصادی کشور می‌شود. این رابطه در گزارش سالانه سازمان جهانی بهداشت این‌گونه منعکس شده است: «کشورهایی که افرادی آموزش‌دیده و سالم دارند و دارای وضعیت سیاسی باثباتی می‌باشند، از رشد اقتصادی مناسب‌تری برخوردار بوده‌اند[1]».

این شماره از نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت، به دلیل اهمیت موضوع، به اقتصاد مقاومتی سلامت اختصاص یافته است و انتظار می‌رود به ارتقای گفتمان علمی و راهیابی تحقق عدالت در سلامت، با رویکرد تعیین‌کننده‌های اجتماعی سلامت کمک شایانی بنماید.

تحریریه

۱. ماهر علی: بررسی رابطه فقر و سلامت در ایران. فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، دوره ۵، شماره ۱۸، پاییز ۱۳۸۴، ص ۱۴۸-۱۲۹.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-21]