

ویژه نامه مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی ایران، سال ۱۴۰۳ یازدهمین کنگره سالیانه اخلاق و پزشکی ایران و هشتمین کنگره اخلاق پرستاری ایران



سخنرانی

تنگناهای اخلاقی در سیاست‌گذاری سلامت

تهمینه صالحی^{۱*}

چکیده

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۱۰/۱۶

به موضوع اخلاق در سیاست‌گذاری و مدیریت نظام سلامت، آن‌چنان‌که به سایر ابعاد آن همانند اخلاق بالینی، اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی توجه شده، پرداخته نشده است. وجود چهارچوب‌های اخلاقی در تخصیص منابع، برای دستیابی به عالی‌ترین منفعت، ارتقاء عدالت در سلامت و حل تعارض‌ها بین نیاز بخش‌های متفاوت جامعه، الزامی است و بی‌توجهی به آن، تنگناها و چالش‌های جدی را برای نظام سلامت ایجاد می‌کند. نگاهی به عملکرد حوزه‌های مختلف نظام سلامت، در زمینه‌ی سیاست‌گذاری و تصمیم‌سازی‌های کلان، نشانگر بی‌توجهی به تفکر اخلاق‌گرایانه‌ی نظام‌مند است. شاید بتوان گفت، مهم‌ترین تنگنا و چالش اخلاقی در فرایند سیاست‌گذاری نظام سلامت، تعارض منافع و اشتغال کارگزار نظام سلامت، به‌صورت هم‌زمان در حوزه‌ی خصوصی و دولتی است که به اتخاذ سیاست‌هایی منجر می‌گردد که نمی‌توان از آن‌ها انتظار ارائه‌ی اخلاقی خدمات داشت. ارائه‌ی خدمات مازاد بر نیاز، ارائه‌ی خدمات غیراستاندارد یا کمتر از میزان واقعی و کاهش کیفیت ارائه‌ی خدمت از عوارض جدی این مسأله است. مشکلات اقتصادی کشور و افزایش مداوم هزینه‌های بخش درمان، تنگنای دیگری با عنوان سهم پایین سلامت از تولید ناخالص داخلی را موجب شده که بر دسترسی عادلانه به مراقبت‌های بهداشتی اثر گذاشته و به بی‌عدالتی در توزیع منابع و امکانات در کشور و حرکت منابع محدود به سوی نیاز گروه‌های خاص منجر شده است. مصداق اصلی افزایش مداوم هزینه‌های بخش درمان، بی‌توجهی به یکی از موفقیت‌های نظام سلامت کشور، یعنی ساختار نظام شبکه و از سوی دیگر ایجاد و توسعه‌ی مراکز درمانی تخصصی و رویکرد تخصص‌محوری به‌جای رویکرد جامع‌نگر است، نظیر ساخت بیمارستان‌های متعدد در شهرهای مختلف کشور. یکی دیگر از بنیادی‌ترین تعارض‌های این حوزه، تعیین کردن این موضوع است که نظام سلامت از جنس تصدی‌گری است یا حاکمیتی؛ انتخاب هرکدام از این دو، تأثیراتی مهم بر اتخاذ سیاست‌های سلامت خواهد داشت. محدودکردن سلامت به اعمال حاکمیتی ممکن است به ایجاد چالش‌های اخلاقی در آن

۱. دانشیار گروه مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

نویسنده مسئول:

Email: salehi.t@iums.ac.ir

کنگره سالیانه
اخلاق پزشکی و پرستاری ایران

منتهی گردد و قرار گرفتن صرف، ذیل قانون عمومی و وظایف تصدی‌گری نیز خالی از مشکل نیست. مشکل دیگر اینکه، سیاست‌گذار هم‌زمان هم ارائه‌کننده و هم خریدار خدمت است. تداوم این وضعیت، تضاد منافع و تقاضای القایی را تشویق کرده و افزایش می‌دهد. تغییر رویکرد و بازگشت به نگاه اخلاقی در حوزه‌ی سیاست‌گذاری نظام سلامت و استفاده از تفکر نظام‌مند و جامع، رعایت ملاحظات اخلاقی در سیاست‌گذاری و مدیریت نظام سلامت و توجه به ویژگی‌های خاص بازار سلامت می‌تواند در ارتقاء نظام سلامت و از بین بردن تنگناها و مشکلات اثرگذار باشد. حاصل اتخاذ این رویکرد، بازگشت سیاست‌ها به سمت نظام سلامت مبتنی بر شبکه، تربیت نیروهای توانمند برای سطح اول خدمات بهداشتی‌درمانی، اصلاح و تقویت نظام ارجاع، ایجاد شرایط ماندگاری بیشتر برای نیروهای صف، کاهش تعارض منافع و سوءاستفاده‌های مختلف از رانت‌های تجهیزات پزشکی و داروهای گران‌قیمت و ارتقاء جایگاه ارزشمند آموزش در نظام سلامت خواهد بود.

واژگان کلیدی: تنگنای اخلاقی، چالش‌های اخلاقی، سیاست‌گذاری، سیاست‌گذاری سلامت.

Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine, 2025, Vol. 17, Supplement 11th Annual Iranian Congress of Medical Ethics and 8th Nursing Ethics Congress



Oral Presentation

Ethical Dilemmas in Health Policymaking

Tahmine Salehi *¹

Published: 04 February 2025

1. Associate Professor Nursing Management Department, School of Nursing and Midwifery, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

**Corresponding Author
Email: salehi.t@iums.ac.ir*

Abstract

Ethical considerations have been underemphasized in health system policymaking compared to areas like clinical ethics and biomedical research. Allocating resources effectively, promoting equitable access, and resolving societal needs within the health system necessitate robust ethical frameworks. Neglecting these frameworks creates significant dilemmas and challenges. An analysis of health system policymaking and macro-decision-making reveals a pervasive disregard for systemic ethical thinking. A primary ethical dilemma stems from conflicts of interest, leading to policy choices that may not prioritize ethical service delivery. This can manifest as over-provision, non-standard services, or diminished quality of care.

Economic constraints pose another critical dilemma, characterized by inadequate health expenditure as a proportion of gross domestic product (GDP). This limits equitable access to healthcare and exacerbates inequities in resource distribution. A prime example is the neglect of the network-based health system, favoring hospital-centric development and an overemphasis on specialized care over comprehensive primary care. Determining the appropriate model for the health system – enterprise-driven or governance-oriented – presents a fundamental conflict. This choice significantly influences health policy decisions. Furthermore, the simultaneous role of policymakers as both providers and purchasers of healthcare services fuels conflicts of interest and incentivizes "induced demand." Shifting towards an ethical perspective in health system policymaking requires a systemic and comprehensive approach. Incorporating ethical considerations into policy decisions, recognizing the unique characteristics of the health market, and addressing conflicts of interest are crucial for improving system performance. This approach would likely prioritize network-based care, strengthen primary care, enhance referral systems, develop a robust primary care workforce, and elevate the importance of health education within the system.

Keywords: Policymaking, Health policymaking, Ethical dilemma, Ethical challenges.

