

سخن سردبیر

اگرچه طیف وسیع آموزه‌های اخلاقی و قواعد حقوقی به مثابه توشه‌ای ارزشمند در تضمین حقوق بیماران و وجهی موکد در نیل به مراتب والای منازل عدالت در سلامت در افق سیاست‌های کلان سلامت کشور به شمار می‌روند، لیکن بدون تردید، نقص کارکردی و نقض عملی، آفتی است که شهد شیرین این توشه را در کام دریافت‌کنندگان خدمات سلامت، تلخ و زهرآلود می‌کند و در درجات شدیدتر، عدالت را در حالی که مترسک آن در شهر می‌چرخد، فرسنگ‌ها آن طرف‌تر پشت میله‌های تبعیض به صلابه می‌کشد. بر این اساس، ارزیابی مستمر نظری و رصد میدانی شاخص‌ها علاوه بر این‌که مقدمه‌ای بر ارائه و اجرایی‌سازی راهبردهای ارتقای همه‌جانبه عدالت در حوزه سلامت جامعه خواهد بود، طراحی تضمینات کافی جهت برون‌رفت از عوامل خنثی‌کننده یا معارض با رویکردهای عدالت محور را میسر می‌سازد.

عدالت در سلامت وجوه متنابهی را دربرمی‌گیرد که در راستای تحقق آن، کلیه عناصر خرد و کلان در پیکره نظام چندبعدی سلامت، رسالاتی مستقل یا وابسته یا همپوشان را در توجاه با فرایند پیوستار صعودی ضریب عدالت و مآلاً ارتقای سلامت جسمی، روحی، معنوی و اجتماعی افراد جامعه بر عهده دارند. هر نوع تخطی از وظایف اخلاقی محوله، به مثابه زنگاری پس‌گراینده در مسیر مساق سازمان سلامت به کیمیای عدالت است. از زاویه‌ای نزدیک‌تر، بخشی از نقض عدالت در حوزه سلامت، به معدودی از ارائه‌دهندگان خدمات سلامت، انصراف دارد که متأسفانه، ویروس شوم منفعت‌طلبی و زیاده‌خواهی، منجر به ترویج و جعل باب‌های غیر اخلاقی و غیر قانونی از سوی آن عناصر تاریک می‌شود که بعضاً تزلزل و همراهی پاره‌ای دیگر را به دنبال دارد یا لاقط موجبات تأثر و دلسردی سایرین را فراهم می‌نماید. به هر حال اخلاق وظیفه دارد تا با تکرار و مرور اصول و یافته‌های ارزشی خود، ملکه رفتاری را در عناصر و اعضای مختلف نظام بهداشتی و درمانی، نهادینه و تثبیت کند؛ این رسالت اخلاق است؛ فرهنگ‌سازی اخلاقی مقوله‌ای زمان‌بر و آرمانی تدریجی الحصول می‌باشد آن طور که حتی پارادایم آموزش و پژوهش اخلاقی، تکرار مکررات را که در عرصه‌های دیگر موجب نخ‌نمایی شده و خلاف اصول تحقیقاتی می‌باشد - لیکن به شرط روزآمدی و اثرمندی - تجویز و تأکید می‌کند. این تکرار ملکوتی یافته‌ها و اصول اخلاقی با ابزار موثر، بغض بالقوه ابرهای آبستن تردید در اذهان عناصر خدوم نظام سلامت را می‌شکند و باران مستحال رفتاری، جام اخلاق عملی را در وجود آنان مالمال کرده و کام بیماران و

دریافت کنندگان خدمات سلامت را شیرین و مطبوع می‌کند. معه‌ذا به دلایل زیربنایی و یا تعارض منافع شخصی، اخلاق همیشه به تنهایی توان دفاع از خود در مقابل نائره شقاوت و بی‌عدالتی پاره‌ای سودجو و خودمحور را ندارد.

این جا همان مرزی است که محدوده دخالت حقوق و به ویژه حقوق انتظامی است. بدیهی است که وظیفه ذاتی حقوق، تأمین، تنسيق، تعدیل و توزین حق و تکلیف اشخاص در جامعه است از آن حیث که زندگی اجتماعی می‌نمایند و هر کجا که مخاطرات مواجه با مظاهر این حقوق در ابعاد مالی، جسمی و آبروی افراد از حساسیت بیشتری برخوردار باشد، حقوق پایش را از گلیمش درازتر می‌کند و گاه مجبور می‌شود که اقتدارات پوشالی پایمال‌کننده حق مظلومین را زیر پای خود له کند تا خنجر تعدی سوء استفاده‌کنندگان در نیام حزم آنان طلسم بماند. اموری چون رشوه‌خواری، کم‌کاری، زیرمیزی، فریبکاری، سهم‌خواری، بداخلاقی و تناسب‌بندی خدمات با میزان دریافت مالی، در حالی که یک نظام منطقی تأمین منافع مالی از مجاری قانونی وجود دارد، در پاره‌ای شرایط که به طور جدی به جسم و روح بیماران لطمه می‌زند و ضررهای مادی نا روا به آنان وارد می‌نماید، ضمن این‌که وجهه پاک و مقدس حرفه پزشکی را مشوه می‌کند و عناصر خدوم حوزه بهداشت و درمان را مستأصل می‌سازد، نمی‌تواند به سادگی نادیده انگاشته شود و لذا بایسته است که قلم‌ها و همت‌ها را در قمع و محو آن‌ها تشجیع و تشحیذ کرد.

اما وجه اصلی نقض عدالت در سلامت، نقصان رسیدگی در سطوح کلان مدیریت کشوری خصوصا به لحاظ ملاحظات اقتصادی است که شوربختانه در مواردی یکسره عدالت را به عنوان مفهومی اخلاقی و ارزشی که در تمامی قواعد و قوانین و اسناد بالادستی وجهه تأکید بوده، قربانی سایر اولویت‌ها می‌نماید و اختلاف طبقاتی را عملاً عاملی مهم در میزان کیفیت دریافت خدمات سلامت در کشور قرار می‌دهد. این وجه خود در دو جهت، آثار اخلاقی منفی در اجرایی‌سازی آرمان مقدس عدالت در سلامت، بر جای می‌گذارد. اولین مورد تبعیض ناشی از فاصله درآمدهای شاغلین حوزه سلامت است که ناپسندی ذاتی و آثار تبعی آن موجه ضرورت تلاش در راستای تأمین عدالت پرداختی در میان آن‌ها از طریق راهبردهای عدالت توزیعی است. پرواضح است که فاصله غیر منطقی و غیر موجه درآمدهایی که نصیب فعالان حوزه سلامت در عرصه‌های مختلف می‌شود، نه تنها در بدنه این نظام بلکه نسبت به سایر مشاغل، به هیچ‌وجه قابل توجیه نبوده و بیم تفوق جنبه تجاری در اعمال پزشکی بر نیت خیرخواهانه درمان را به شدت گوشزد می‌کند. شاهد این مدعا نحوه تبلیغات اقدامات برخی از مراکز درمانی است که به بهانه خود معرفی، هیزم به

تنور انگیزش مردم ریخته، حرارت بخشی به تجارتی سودمند را در رأس غایات خود نمودار گردیده‌اند، گویی در قهقهه مستانه خویش علم و حرفه وارسته طب را دستاویز سودایی ناپاک بر اعضا و جوارح افراد قرار داده‌اند. بدون تعارف باید گفت که منفعت طلبی منفی که از آن می‌توان به حرص و طمع یاد کرد، ریشه بسیاری از مفاسد در گستره اعمال پزشکی و حرف وابسته است. مفاسدی چون رشوه‌گیری، زیرمیزی طلبی، سهم‌خواهی، عدم کفایت یا نادیدگی کیفیت رسیدگی، برخورد ناصحیح، پایمال نمودن حق آگاهی بیمار، نسبت‌بندی میان هزینه دریافتی و خدمت ابرازی، که تلاش‌های اخلاقی برای نیل به عدالت را مخدوش می‌کنند.

جهت دیگر کم‌فروغی عملی عدالت در سلامت، ناشی از پس‌ماندگی زیرساخت‌ها و تخصیص ناکافی منابع و بودجه‌های اختصاصی و در یک کلام عدم کفایت پیش‌بینی و مدیریت راهبردهای اجرایی هم‌افزا در عرصه‌های گوناگون، در مسیر نظاره فعلیت ایده‌آلهایی است که در قانون اساسی و اسناد بالادستی قویا مورد تأکید قرار گرفته است. ضعف پوششی بیمه‌های درمانی و میزان کمی و کیفی جبران هزینه‌ها، نمودی آشکار از عدم دسترسی خدمات استاندارد و مطلوب سلامت می‌باشد که ماحصل آن حرمان قشر تنگدست در برکه کم‌تر از حداقل‌ها و توفیق قشر مرفه در دریای حداکثرهای خدمات بهداشتی و درمانی است. حال آیا می‌توان پذیرفت که در نظام سلامت یک کشور، همزمان دو جریان ارائه خدمات وجود داشته باشد؟ نظامی که گرایش به ضابطه خدمت هم‌افزا دارد و نظامی که وضعیت قانون خدمت معکوس را به نمایش می‌گذارد چندان که در آن میان نسبت نیاز جامعه به خدمات درمانی و بهداشتی، با امکانات و خدمات موجود در عالم ثبوت رابطه‌ای وارونه وجود دارد و شاخص اصلی قرارگیری در هر یک از این دو دسته، دسترسی بیشتر به تمکن مالی و موقعیت اجتماعی از سوی دریافت‌کنندگان خدمات سلامت می‌باشد.

گرچه می‌توان این واقعیت را اعتراف نمود که سهم سلامت در سال‌های اخیر رو به فزونی یافته است، اما هنوز یک سؤال اساسی باقی است و آن اینکه این افزایش سهم تا چه حد با مطلوبیت خدمات و سهولت دسترسی همراه بوده است؟

بنابراین ضمن این که هنوز شاخص مشارکت عادلانه در تأمین مالی نظام سلامت از سوی دریافت‌کنندگان خدمات به دلایل ذاتی و عرضی (اجرایی)، روند رضایت بخشی را ارائه نمی‌نماید و خانواده‌هایی را با هزینه‌های کمرشکن فلج می‌نماید، دسترسی دشوار و کیفیت نازل خدمات در عمده مراکز تحت پوشش بیمه‌های همگانی، در کنار چالش‌هایی که پیشتر راجع به عناصر ایفاگر نقش در حوزه سلامت، عنوان گردید، همگی هندسه‌ای نامیمون از

زوایای منفی دارای تأثیر و تأثر را به نمایش می‌گذارند که متأسفانه بازخورد آن چیزی نخواهد بود جز عدم توفیق آرمان عدالت در سلامت.

با توصیفاتی که گذشت، به نظر می‌رسد، گام اول در تحقق مشی عادلانه سلامت در کشور ما، اعطای رایگان حقوق حداقلی مطلوب منطبق با شأن و کرامت انسانی، نسبت به دریافت خدمات درمانی و بهداشتی برای تمامی اقشار جامعه با حذف تشریفات زائد و تمهید دسترسی آسان است که البته همسو با این گام، اصلاح نظام پرداختی شاغلین حرفه سلامت نیز با اتخاذ راهکارهای عملی، امری بایسته خواهد بود که هر دو مورد در سایه اولویت سلامت جامعه در ردیف‌های بودجه‌ای کشور در کنار تبیین قوانین و مقررات مورد نیاز و نظارت کافی، تبلور خواهد یافت. به تعبیر صحیح‌تر انطباق تصمیمات خرد و کلان در حوزه سلامت با ظرفیت‌ها و زیرساخت‌های موجود ضمن اتخاذ رویکرد جلب حداکثری عدالت در نظام سلامت از طریق ابزارهای مختلف، به عنوان ارزشی محتوم، امری ملزوم به نظر می‌رسد. اقدام بایسته دیگر، تزریق مستمر و تمهید نهادینگی بلند مدت مفاهیم والای اخلاقی از طریق فراهم‌آوری و ارائه یافته‌هایی است که بنیاد رفیع عدل محوری را در عناصر نظام سلامت، بنا می‌نهند و همین امر است که از مشکلات مرتبط با نظارت بر حوزه درمان و بهداشت کاسته و تحقق اهداف والای عدالت در سلامت را به سادگی و با هزینه‌ای کمتر، موجب می‌گردد. به هر حال چالش عدالت در سلامت که در تمامی کشورها مسأله‌ای غامض و گره‌خورده است، در کشور ما علاوه بر موارد مذکور به ویژه با تکیه بر فرهنگ اصیل و ریشه‌دار اسلامی - ایرانی مبتنی بر تعهد و عطوفت، ماحصلی ارزشمند را بر جای خواهد گذاشت و بذر تعالیم اخلاق پزشکی را به نیکی در دل شاغلین حرفه سلامت، بارور خواهد نمود.

بدیهی است در کنار این اقدامات زیربنایی، اقتصادی، آموزشی و فرهنگی، گاه لازم است که برای تحقق اهداف اخلاقی ریشه دوانیده در نظم اجتماعی و سایه گسترانده بر حقوق انسانی، و انسداد مجاری تعدی جسمی، روحی و مالی به گیرندگان و حتی ارائه‌دهندگان اخلاق مدار خدمات سلامت، قاعده حقوقی پا به میدان عمل گذارد و مداخله قاهره خود را جهت حفظ کیان عدالت در سلامت آغاز کند.

سردبیر