Volume 25, Issue 2 (March- April 2026)

PAYESH

Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research

Letter to editor

War and ethical challenges facing health system in effective provision of health service

Fawzieh Ghammari[1], Rahim Khodayari-zarnaq[1*]

1. Department of Health Policy and Management School of Management and medical informatics, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

Received: 29 July 2025
Accepted for publication: 10 August 2025
[EPub a head of print- 11 April 2026]
Payesh: 2026; 25(2): 285- 288

Dear Editor,

The 12-day war between Iran and Israel once again highlighted the importance of preparedness and resilience of health systems in the face of crises. The country's health system faced new and even unforeseen challenges during this period. In addition to serving the general public, the health system was faced with treating and caring for more than five thousand war wounded. Also, a large population from Tehran and cities at greater risk of attack became refugees in other cities. Refugees include children, pregnant women, and chronically ill people who are in constant need of health care. Therefore, health centers in destination cities were faced with an unforeseen population to perform their duties. In some cases, hospitals were also attacked, which disrupted the provision of services to patients. This experience raises ethical challenges facing the health system in performing its function of providing services in crises and war situations.

Key words: Health services provision, Crises, Health systems, Resilience, Ethical challenges

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]

[DOI: 10.66224/payesh.25.2.285]

* Corresponding Author: Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran
E-mail: rahimzarnagh@gmail.com

سال بیست و پنجم، شماره دوم، فروردین ـ اردیبهشت

پایش

نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاددانشگاهی

نامه به سردبیر

جنگ و چالش های اخلاقی پیش روی نظام سلامت در انجام موثر کارکرد ارائه خدمات

فوزیه قمری[1]، رحیم خدایاری زرنق[1*]

۱. گروه مدیریت و سیاست گذاری سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۵/۷
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۵/۱۳
[نشر الکترونیک پیش از انتشار ۲۲ فروردین ۱۴۰۵]
نشریه پایش: ۲۸۸- ۲۸۵ :(۲)۲۵؛ ۱۴۰۵

سردبیر محترم،

جنگ دوازده روزه بین ایران و اسرائیل بار دیگر اهمیت آمادگی و تاب آوری نظام های سلامت در مقابل بحران ها را برجسته کرد. نظام سلامت کشور در این دوره با چالش های جدید و حتی پیش بینی نشده ای روبه شد. نظام سلامت علاوه بر خدمت رسانی به عموم مردم با درمان و مراقبت از مجروحان جنگی که بیش از پنج هزار نفر بودند مواجه شد. همچنین جمعیت زیادی از تهران و شهرهای با خطر حمله بیشتر به سایر شهرها پناهنده شدند. پناهندگان شامل کودکان، زنان باردار و بیماران مزمنی هستند که به صورت دائم به مراقبت های بهداشتی درمانی نیازمند هستند. بنابراین مراکز بهداشتی و درمانی در شهرهای مقصد برای انجام وظایف خود با جمعیت پیش بینی نشده ای روبه رو بودند. در مواردی بیمارستان ها هم مورد حمله واقع شدند که خدمات رسانی به بیماران را مختل کرده بود. این تجربه چالش های اخلاقی پیش روی نظام سلامت در انجام کارکرد ارائه خدمات در بحران ها و شرایط جنگی را مطرح می کند.

کلید واژه ها: خدمات سلامت، جنگ، سیستم های سلامت، تاب آوری، چالش های اخلاقی

* نویسنده پاسخگو: تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، گروه مدیریت و سیاستگذاری سلامت
E-mail: rahimzarnagh@gmail.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]

[DOI: 10.66224/payesh.25.2.285]

کارکردهای نظام سلامت را می توان در چهار دسته اصلی طبقه بندی کرد که شامل تولیت، توسعه منابع، تامین مالی و ارائه خدمت می باشد [۱]. تولیت شامل سه جنبه کلیدی است: تنظیم، اجرا و نظارت بر قوانین برای نظام سلامت، تضمین شرایط برابر برای همه بازیگران نظام سلامت (به ویژه خریداران، ارائه دهندگان خدمات سلامت و بیماران) و تعریف مسیرهای استراتژیک برای نظام سلامت به عنوان یک کل. توسعه منابع شامل توسعه منابع انسانی، مالی و فیزیکی لازم برای ارائه خدمات سلامت است. تامین مالی به معنای جمع آوری منابع مالی، تجمیع منابع جمع آوری شده و خرید خدمات می باشد. ارائه خدمات عبارتند از ارائه خدمات سلامت به اشخاص و جامعه [۱].

در جنگ و سایر بحران ها اگرنظام سلامت تاب آوری لازم را کسب نکرده باشد، در انجام موثر کارکردهای خود با موانع جدی تری روبه رو می شود که ممکن است به فروپاشی نظام سلامت منجر شود. در طول جنگ و سایر فوریت ها، حمله به مراکز درمانی، کارکنان بهداشتی و بیمارانی که به آنها خدمت می‌کنند، بسیار رایج است. گذشته از تلفات انسانی فوری که به بار می‌آورند، چنین حملاتی منجر به اختلال در دسترسی به خدمات بهداشتی می‌شوند، توانایی ارائه مراقبت به جمعیت‌های نیازمند را به خطر می‌اندازند، حضور کارکنان ماهر بهداشتی را تضعیف می‌کنند، بر سیستم‌های بهداشتی به طور کلی تأثیر می‌گذارند و تلاش‌ها برای بازسازی سیستم ها و زیرساخت‌های بهداشتی پس از جنگ را مختل می‌کنند [۲]. بنابراین، ارائه خدمت به عنوان یکی از کارکردهای نظام سلامت در هنگام بحران هایی مانند جنگ تحت تاثیر چالش های اخلاقی قرار می گیرد. در چنین شرایطی ممکن است نظام سلامت با شرایط تریاژ بین خدمات بهداشتی درمقابل خدمات درمانی، بیماران عادی با تفاوت در شدت بالینی، بیماران عادی در مقابل مجروحان جنگی، مجروحان جنگی با آسیب های بالینی متفاوت رو به رو شود [۳, ۴]. همچنین ارائه دهندگان خدمات در جنگ ممکن است با چالش های اخلاقی مانند تبعیض در مراقبت، کار غیرحرفه ای، مراقبت فرهنگی و جنسیتی، اخلاق در مقابل امنیت و تصمیمات اخلاقی مواجه شوند [۵]. در یک مطالعه در سوریه ارائه دهندگان خدمات سلامت در هنگام جنگ با چالش های اخلاقی شامل خطرات ناشی از مراقبت، مدیریت منابع و چالش های کاری، فساد و فشار سازمانی و استرس روانی، عاطفی و اجتماعی رو به رو بودند [۶]. در مطالعه ای بین پرستاران در جنگ عراق و افغانستان، چالش های اخلاقی مانند تخصیص منابع، تریاژ بیمار، تفاوت های فرهنگی و درمانی و درمان عادلانه برای همه مطرح بود [۷].

برای مقابله با چالش های اخلاقی مطرح شده در زمینه ارائه خدمات سلامت در هنگام جنگ و سایر بحران ها، توسعه نیروی انسانی نظام سلامت از نظر کمی و کیفی بسیار مهم به نظر می رسد [۸]. مهاجرت نیروی انسانی نظام سلامت یکی از چالش های جدی نظام سلامت ایران در سالهای اخیر است که به دلایل اقتصادی، مدیریتی و رفاه اجتماعی رخ می دهد [۹]. بنابراین نگه داشت نیروی انسانی باید یکی از اهداف مهم نظام سلامت باشد که می تواند از طریق بهبود انگیزه های مالی، ارائه فرصت های توسعه حرفه ای، ایجاد انعطاف پذیری و شناسایی کارکنان با پیوند اجتماعی قوی به دست آید [۱۰]. تجهیزات پزشکی ضروری باید تولید و یا خرید شوند تا هنگام بروز بحران ها از چالش های اخلاقی ناشی از کمبود تجهیزات کاسته شود [۱۱]. آموزش نیروی انسانی در زمینه تعریف، ارزیابی و مدیریت موقعیت های اخلاقی برای ارتقای تصمیم گیری های اخلاقی و حمایت روانی از ارائه دهندگان خدمت [۷, ۴]، افزایش ظرفیت نظام سلامت جهت بهبود تاب آوری نظام سلامت، خودشناسی سیستم سلامت و درک نقاط ضعف، قوت، تهدیدها و فرصت ها، فراگیری روش های مقابله با بحران مانند مقابله ای، پیشگیرانه و استفاده از تجربیات سایر کشورها [۱۲]، تلاش های بیشتر در زمینه دیپلماسی سلامت برای تامین مراقبت های سلامت در هنگام جنگ و بعد از آن و تضمین امنیت مراکز بهداشتی درمانی [۱۳] و در نهایت جلب همکاری گروه های بالینی و سایر گروه های حرفه ای، اهدا کنندگان و آژانس های بین المللی و استفاده از سازمان های بشر دوستانه ملی و بین المللی برای درک زمینه و موانع تصمیم گیری اخلاقی [۱۴, ۶] می توانند در کاهش چالش های اخلاقی و درنتیجه بهبود ارائه خدمات در جنگ و سایر بحران ها موثر باشند.

منابع

1. Murray CJ, Frenk J. A framework for assessing the performance of health systems. Bulletin of the World Health Organization 2000;78:717-31

2. Peter Maurer. Ethical principles of health care in conflict and emergencies. International Committee of the Red Cross 30 June 2015. Available at https://www.icrc.org/en/document/ethical-principles-health-care-conflict-and-emergencies

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]

[DOI: 10.66224/payesh.25.2.285]

3. Gross ML. The Ethical Challenges of Providing Medical Care to Civilians During Armed Conflict. In: Messelken D, Winkler D, editors. Health Care in Contexts of Risk, Uncertainty, and Hybridity. Cham: Springer International Publishing 2022. p. 131-43
4. Gignoux-Froment F, Martinez T, Derely J, Turc J, Corcostegui S-P, Derkenne C, et al. Ethical Dilemmas Faced by Military Health Personnel During High-Intensity Conflict: The Crucial Issue of Triage. Military Medicine 2024;189:234-8
5. Muhammad GD, Zohre V, Hamid P, Soleyman H, Morteza K. Ethical Challenges for Healthcare Providers in War, an Integrative Review. Romanian Journal of Military Medicine 2024;127:117
6. Fares AR. The ethical challenges experienced by healthcare workers during the war in Syria: A qualitative research project and comparison with ethics frameworks: Universitätsverlag Göttingen 2023
7. Agazio J, Goodman P. Making the hard decisions: ethical care decisions in wartime nursing practice. Nursing Outlook 2017;65:S92-S9
8. Cordero Jr DA. Prioritizing the healthcare system in times of war. Journal of Public Health 2022;45:e355-e
9. Haghdoost AA, Noorihekmat S, Talaei B, Malekpour Afshar R, Salavati B, Behzadi F, et al. An Investigation of Factors Associated with Emigration of the Health Workforce in Iran in 2022. Iranian Journal of Culture and Health Promotion 2022;6:205-13 [in Persian]
10. Lin TK, Werner K, Kak M, Herbst CH. Health-care worker retention in post-conflict settings: a systematic literature review. Health Policy and Planning 2022;38:109-21
11. Cordero Jr DA. Prioritizing the healthcare system in times of war. Journal of Public Health 2023;45:e355-e
12. Ghammari F, Jalilian H. Crisis-Related Measles Outbreaks in Low-Income Countries and the Need for Increased Health Systems Resilience. Disaster Medicine and Public Health Preparedness 2024;18:e206
13. Falqui L, Li F, Xue Y. Global health diplomacy in humanitarian action. Conflict and Health 2024;18:46
14. Rubenstein L, Haar R. What does ethics demand of health care practice in conflict zones? The American Medical Association Journal of Ethics 2022;24:535-41

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-11-16]

[DOI: 10.66224/payesh.25.2.285]