



مرکز بررسی‌های استراتژیک
CENTER FOR STRATEGIC STUDIES



خلاصه گزارش نشست تخصصی

فرصت‌ها و چالش‌های برنامه جامع تحول نظام سلامت



بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ



عنوان گزارش: خلاصه گزارش نشست تخصصی «فرصت‌ها و چالش‌های برنامه جامع تحول نظام سلامت»
تاریخ انتشار: تیرماه ۱۳۹۳

مرکز بررسی‌های استراتژیک ریاست جمهوری



فهرست مطالب

مقدمه	۴
برنامه تحول نظام سلامت چیست؟	۵
چالش‌های برنامه جامع تحول نظام سلامت	۶
۱- چالش‌های قانونی	۶
۲- چالش پایداری مالی	۶
۳- چالش کنترل هزینه‌ها و صرفه‌جویی	۶
۱-۳- چالش فقدان راهنماهای درمان	۶
۲-۳- تقاضای القایی	۷
۳-۳- سایر چالش‌های هزینه‌ای	۷
۴- چالش فقدان برداشت جامع از سلامت	۷
۵- چالش بخش غیردولتی	۷
۶- چالش‌های بیمه‌ای	۷
۷- چالش توزیع نامتوازن خدمات در کشور	۸
۸- چالش کمبود نیروی پرستاری	۸
۹- چالش تمام‌وقتی پزشکان	۸
۱۰- چالش تعامل ناقص با ذینفعان	۸
۱۱- چالش بی‌توجهی به فرهنگ پزشکان	۸
۱۲- چالش فقدان تعادل ارزش نسبی خدمات پزشکی	۹
۱۳- چالش برخورد نامناسب با منتقدان	۹
۱۴- چالش نام برنامه	۹
ضرورت اصلاح برنامه جامع تحول نظام سلامت	۱۰
پاسخ به انتقادات	۱۰
جمع‌بندی	۱۰
الزامات سیاستی	۱۱



مقدمه

مرکز بررسی‌های استراتژیک ریاست جمهوری در راستای اهداف و مأموریت‌های ذاتی خود، به بررسی مقولاتی که در راستای راهبردهای ملی کشور هستند اقدام می‌کند. این مرکز وظیفه دارد اطلاعات، نقدها و تحلیل‌های راهبردی درباره راهبردهای ملی کشور را در اختیار ریاست محترم جمهوری قرار دهد.

سلامت یکی از راهبردی‌ترین مقولات در هر کشور است و از همین رو دولت یازدهم اهتمام ویژه‌ای نسبت به بهبود عملکرد در این عرصه داشته است. «برنامه تحول نظام سلامت» از ۱۵ اردیبهشت ۱۳۹۳ و در راستای تلاش دولت برای ارتقای کیفیت خدمات درمانی و رضایت مردم اجرا شده است. اجرای این طرح می‌تواند فرصتی برای نظام جمهوری اسلامی ایران، و دولت یازدهم باشد؛ و هم‌زمان می‌تواند به دلیل نقصان در اجرا یا مسائل دیگری که در این گزارش به آن‌ها پرداخته می‌شود، آسیب‌هایی را به همراه داشته باشد. مرکز بررسی‌های استراتژیک برای بررسی ابعاد مختلف این طرح و بازنمایی واقع‌بینانه‌ای از ظرفیت‌ها و چالش‌های این طرح، نشستی تخصصی با حضور تعدادی از متخصصان سیاست‌گذاری سلامت، پزشکان و مدیران اجرایی نظام سلامت در گذشته و حال برگزار کرده است. ترکیب حاضران در نشست تضمینی برای بازنمایی نظرات گروه‌های مختلف مدیریتی مؤثر بر اجرای برنامه تحول نظام سلامت است. برای ایجاد حداکثر آزادی در بیان نظرات، پیش از آغاز نشست به مدعوین گفته شده است که در گزارش نهایی نامی از گوینده هر نظر آورده نخواهد شد. آنچه در ادامه آمده خلاصه مباحث این نشست است.



برنامه تحول نظام سلامت چیست؟

برنامه جامع تحول نظام سلامت مجموعه دستورالعمل‌هایی است که در ۸ فصل به شرح زیر تنظیم شده است.

۱. دستورالعمل برنامه کاهش میزان پرداختی بیماران بستری در بیمارستان‌های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۲. دستورالعمل برنامه حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم
۳. دستورالعمل برنامه حضور پزشکان متخصص مقیم در بیمارستان‌های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۴. دستورالعمل ارتقای کیفیت خدمات ویزیت در بیمارستان‌های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۵. دستورالعمل برنامه ارتقای کیفیت هتلینگ در بیمارستان‌های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۶. دستورالعمل برنامه حفاظت مالی از بیماران صعب‌العلاج، خاص و نیازمند
۷. دستورالعمل برنامه ترویج زیمان طبیعی
۸. شیوه‌نامه نظارت بر حسن اجرای برنامه‌های تحول سلامت

عمده‌ترین اهداف این برنامه به این شرح است:

- حفاظت مالی از مردم در مقابل هزینه‌های سلامت.
- عدالت در دسترسی به خدمات.
- ارتقای کیفیت و ساماندهی خدمات.



چالش‌های برنامه جامع تحول نظام سلامت

برنامه تحول نظام سلامت اگرچه فرصت‌هایی نظیر رضایتمندی مردم را به همراه داشته است، اما چالش‌هایی نیز دارد. عمده‌ترین چالش‌های این برنامه به این شرح است:

۱- چالش‌های قانونی

منظور از چالش قانونی، تعارض داشتن برنامه فعلی و شیوه اجرای آن با قوانین مصوب در حوزه بهداشت و درمان است. مواد ۳۲ تا ۳۸ قانون برنامه پنجم توسعه در خصوص سلامت و بیمه پایه است و شواهد موجود نشان می‌دهد این برنامه به قانون مذکور پایبند نیست. تحول درست می‌باید از اجرای قانون ناظر بر اجرایی شدن موارد زیر آغاز می‌شده است.

- مراقبت‌های اولیه سلامت،
- محوریت پزشک خانواده در نظام ارجاع،
- سطح‌بندی خدمات،
- خرید راهبردی خدمات،
- واگذاری امور تصدی‌گری با رعایت ماده (۱۳) قانون مدیریت خدمات کشوری
- پرداخت مبتنی بر عملکرد،

۲- چالش پایداری مالی

یکی از پرسش‌های مهم در خصوص برنامه تحول نظام سلامت این است که آیا منابع مالی تخصیص داده شده به این برنامه پایدار هستند. این دغدغه در سطح اقتصاد کلان ایران مطرح شده و تا تأثیر ملاحظات تکنیکی در اجرای برنامه، و تأثیر طراحی نشدن «سامانه جامع و همگانی سلامت» بر پایداری مالی پیش می‌رود. اهم استدلال‌ها در خصوص فقدان پایداری مالی برنامه در شرایط اجرا به شکل فعلی است.

۳- چالش کنترل هزینه‌ها و صرفه‌جویی

چالش پایداری مالی برنامه به دو طریق کلی قابل حل است. همان گونه که پیش‌تر گفته شد، قانون‌گذار باید در خصوص منابع مالی برنامه قانون‌گذاری کند و منابع مصوب شود. در ضمن، باید کنترل هزینه‌ها و صرفه‌جویی نیز صورت گیرد. بخش عمده‌ای از نقدهای وارد بر برنامه تحول نظام سلامت، متوجه فقدان طراحی دقیق برای کنترل هزینه‌هاست.

۳-۱- چالش فقدان راهنماهای درمان

بخش مهمی از فقدان کنترل هزینه به دلیل نبود راهنماهای درمانی (گایدلاین) رخ می‌دهد. بخش زیادی از انتقادات نیز متوجه کم‌رنگ بودن گایدلاین در برنامه تحول نظام سلامت است. فقدان راهنماهای بالینی مسأله‌ای جمعی بین کارشناسان حاضر در



نشست است. تأکید بر راهنماهای بالینی به عنوان ابزارهای ایجاد هماهنگی میان بیمه‌ها و نظام ارائه خدمات درمانی، و ابزارهای کنترل هزینه، اهمیت راهبردی این مقوله را در اصلاح برنامه تحول نظام سلامت نشان می‌دهد.

۳-۲- تقاضای القایی

اهمیت مقوله تقاضای القایی به حدی است که بند ۵ سیاست‌های کلی نظام سلامت ابلاغ شده توسط مقام معظم رهبری نیز بر «ساماندهی تقاضا و ممانعت از تقاضای القایی» تأکید دارد. استدلال منتقدان برنامه این است که شکل فعلی اجرا، بدون داشتن راهنماهای بالینی و سایر سازوکارهای کنترل هزینه، سبب ایجاد تقاضای القایی می‌شود.

۳-۳- سایر چالش‌های هزینه‌ای

شرکت‌کنندگان در نشست به انواع مختلفی از هزینه‌ها که نظام بهداشت و درمان آن‌ها را متحمل می‌شود اشاره کرده‌اند که عموماً با اجرای قانون و اصلاح رویه‌های اجرایی قابل حذف شدن هستند، ولی پرداختن به آن‌ها هزینه‌های بخش بهداشت و درمان را افزایش می‌دهد و ظاهراً برنامه تحول نظام سلامت اقدام مشخصی درخصوص آن‌ها ندارد.

۴- چالش فقدان برداشت جامع از سلامت

عنوان «برنامه تحول نظام سلامت» دال بر برداشتی جامع از مفهوم سلامت است. اما منتقدان بر این باورند که برنامه فاقد نگاهی جامع به سلامت است. از این منظر، دو مقوله بسیار مهم در برنامه ارائه شده مغفول هستند: توجه به اولویت پیشگیری بر درمان؛ و تولید سلامت در مقیاس اجتماعی نه توسط وزارت بهداشت.

۵- چالش بخش غیردولتی

استدلال اصلی در این بخش آن است که هیچ کشوری بدون مشارکت بخش خصوصی قادر به ارائه خدمات بهداشت و درمان مناسب نیست. لیکن برنامه تحول نظام سلامت فاقد طرح مشخصی درخصوص بخش غیردولتی است.

۶- چالش‌های بیمه‌ای

متخصصان حاضر در نشست دغدغه‌هایی را درخصوص نقش بیمه‌ها در فرایند اصلاح نظام سلامت بیان کرده‌اند. نقش بیمه‌ها با توجه به دغدغه‌های بیان شده درخصوص آشفستگی نظام مالی بیمارستان‌ها، حساس‌تر می‌شود.

هم‌چنین نسبت به فشار مالی وضع فعلی پرداخت‌ها و شیوه اجرای برنامه تحول نظام سلامت بر بیمه‌ها نیز هشدار داده شده است. ضمن آن‌که تضمین پرداخت بدون رعایت راهنماهای بالینی و رویه‌های استاندارد به معنای بلااستفاده شدن بیمه‌ها تلقی شده است.

نکته مهم دیگر در ارتباط با بیمه‌ها این است که پی‌آمد مشارکت داده نشدن ذینفعان برنامه اصلاح نظام سلامت در طراحی این برنامه، بیمه‌ها نیز مشارکت مناسبی نداشته‌اند. این عدم مشارکت در کنار تدوین نشدن راهنماهای بالینی، و استانداردهای



ملی، دغدغه دیگری نیز برای بیمه‌ها ایجاد کرده است.

۷- چالش توزیع نامتوازن خدمات در کشور

قانون برنامه پنجم توسعه درخصوص توزیع متوازن خدمات با اولویت مناطق محروم صراحت دارد. بند ج ماده ۳۲ این قانون بر طراحی «سامانه جامع و همگانی سلامت» با «اولویت بهره‌مندی مناطق کمترتوسعه‌یافته به ویژه روستاها، حاشیه شهرها و مناطق عشایری» تأکید می‌کند. متخصصان حاضر در نشست تأکید دارند که اجرای برنامه تحول نظام سلامت، بدون این ملاحظه صورت گرفته است.

۸- چالش کمبود نیروی پرستاری

درمان وظیفه مجموعه‌ای نیروی انسانی در رده‌های مختلف است. پزشکان و کادر پرستاری در این مسیر نقش مهمی ایفا می‌کنند. تلاش برای افزایش کیفیت خدمات بستری و هتلینگ، و همچنین افزایش تقاضای ایجاد شده برای خدمات بستری که قبلاً به آن اشاره شد، کادر پرستاری بیمارستان‌ها را تحت فشار قرار داده است. این در حالی است که حتی قبل از اجرای برنامه نیز نسبت‌های نیروی انسانی در بخش بهداشت و درمان نامناسب بوده است.

۹- چالش تمام‌وقتی پزشکان

تبصره ۲ ماده ۳۲ قانون برنامه پنجم بر ضرورت تمام‌وقتی پزشکان تأکید دارد: «پزشکانی که در استخدام پیمانی و یا رسمی مراکز آموزشی، درمانی دولتی و عمومی غیردولتی می‌باشند مجاز به فعالیت پزشکی در مراکز تشخیصی، آموزشی، درمانی و بیمارستان‌های بخش خصوصی و خیریه نیستند.» تمام‌وقت شدن پزشکان راهی به سوی ارتقای کیفیت و کاهش هزینه است. اما علی‌رغم گشوده شدن این پنجره سیاستی، اکثریت معتقدند که برنامه تحول فعلی طرحی در این خصوص ندارد.

۱۰- چالش تعامل ناقص با ذینفعان

اجرای برنامه‌ای که عنوان تحول در نظام سلامت را به همراه داشته باشد، نیازمند مشارکت سازمان‌ها و افراد زیادی است. متخصصان معتقدند در طراحی برنامه تحول نظام سلامت نیز تعامل مناسبی صورت نگرفته است.

۱۱- چالش بی‌توجهی به فرهنگ پزشکان

اصلاح ساختاری نظام سلامت، چنان‌که در محورهای پیشین اشاره شد، نیازمند کنترل هزینه‌ها و متعادل ساختن مصارف با منابع است. بخش مهمی از کنترل هزینه‌ها توسط فرهنگ رفتاری کنشگران این نظام صورت می‌گیرد، و پزشکان مهم‌ترین کنشگران در این نظام هستند. ادعا می‌شود که پزشکان در نظام آموزش پزشکی کشور به گونه‌ای تربیت می‌شوند که حساسیتی به هزینه ندارند.



۱۲- چالش فقدان تعادل ارزش نسبی خدمات پزشکی

یکی از مسائلی که در این نشست به آن اشاره شده و می‌تواند پایداری آینده خدمات پزشکی را تهدید کند، فقدان تعادل ارزش نسبی خدمات پزشکی است. تعرفه‌های خدمات پزشکی بر اثر عوامل مختلف به شکل نامتوازنی تغییر کرده‌اند. تعرفه برخی رشته‌ها - برای مثال جراحی - افزایش چشمگیر داشته‌اند، و برخی رشته‌ها نیز در سطح پایین‌تری باقی مانده‌اند. اصلاح نشدن ارزش نسبی خدمات به این معناست که افراد بااستعداد راهی رشته‌هایی می‌شوند که تعرفه‌های بالاتری دارند و به تدریج تأمین نیروی انسانی در رشته‌هایی که تعرفه‌های پایین‌تری دارند دشوار خواهد شد و پایداری نیروی انسانی تهدید می‌شود.

۱۳- چالش برخورد نامناسب با منتقدان

علی‌رغم اجماع کامل در بین متخصصان درخصوص ابعاد مثبت برنامه جامع تحول نظام سلامت، اما مطالب پیشین نشان می‌دهد که انتقادات زیادی نیز بر آن وارد می‌دانند. اما نکته مهم این است که ادعا می‌شود وزارت بهداشت با کسانی از کادر درمانی و مدیریتی که انتقاداتی به طرح داشته باشند، برخورد مناسب و مداراگرانه‌ای نداشته است.

۱۴- چالش نام برنامه

اگر نقصان‌هایی از آن دست که در گزارش آورده شده بر برنامه تحول نظام سلامت وارد است، و این قانون به ملزومات آنچه که تکلیف‌های قانونی مشخص کرده‌اند پایبند نیست، چرا باید کماکان عنوان برنامه جامع تحول نظام سلامت را با خود همراه داشته باشد. به عقیده اکثریت افرادی که در نشست حضور داشته‌اند، این برنامه جامع نیست و بهتر است از عنوان دیگری برای آن استفاده شود.



ضرورت اصلاح برنامه جامع تحول نظام سلامت

متخصصان انتقادات گسترده‌ای به برنامه در حال اجرا دارند. بدیهی است که تأیید ضرورت اولویت دادن به بخش بهداشت و درمان که در دولت یازدهم محقق شده، و در عین حال برشمردن انتقادات گسترده وارد بر این برنامه، ضرورت اصلاح برنامه در دست اجرا را پیش می‌کشد. شرکت‌کنندگان در نشست درخصوص چرایی بروز آسیب‌های موجود در برنامه، و هم درباره راهکارهای اصلاح آن اظهارنظر کرده‌اند. مهم‌ترین توصیه برای اصلاح برنامه اجرا شده، اصلاح به هنگام اجراست.

پاسخ به انتقادات

اگرچه متخصصان انتقادات گسترده‌ای به برنامه در دست اجرا دارند. اما حجم بیان انتقادات نباید این تصور را ایجاد کند که طراحان برنامه و مسئولان وزارت بهداشت پاسخی به انتقادات نداشته‌اند. اما کلی‌ترین پاسخ این است که منتقدان انتظار دارند برنامه اجرا شده کلیه نقصان‌های ساختاری و مزمّن نظام سلامت در ایران را درمان کند، حال آن‌که برنامه اجرا شده بخش کوچکی از برنامه کلی است و هنوز زمان قضاوت درباره این برنامه فرانسیده است.

جمع‌بندی

به‌طور خلاصه در چند گزاره می‌توان وضعیت فعلی برنامه جامع تحول نظام سلامت را خلاصه کرد:

- برنامه‌ای برای کاهش سهم مردم از هزینه بستری در بیمارستان‌های دولتی اجرا شده است.
- این برنامه توانسته رضایت و حمایت مردم را جلب کند.
- منتقدان بر این باورند که اصل توجه به مقوله درمان و تلاش برای کاستن از سهم مردم در هزینه‌های درمانی، بر اساس اصول مصرح قانون اساسی، قابل دفاع است، اما به شیوه اجرای این برنامه انتقادات جدی وارد است.
- منتقدان تصور می‌کنند این برنامه بدون توجه به تکالیف قانونی مصرح در برنامه پنجم توسعه طراحی و اجرا شده و در نتیجه، فاقد پایداری مالی است و اساساً نمی‌توان عبارت «تحول نظام سلامت» را بر آن نهاد. این برنامه به سرعت طراحی شده، گزینشی پوپولیستی دارد، پایداری منابع مالی آن تضمین شده نیست، و اگر به همین شیوه پیش برود، نه تنها بیماری‌های مزمّن نظام سلامت در ایران را درمان نمی‌کند، بلکه تقاضای فزاینده‌ای را دامن می‌زند و در نهایت با کاسته شدن از امکان و توانایی تأمین مالی برنامه، سرمایه اجتماعی دولت در معرض خطر قرار می‌گیرد و فرصت ایجاد شده ناشی از این برنامه و در اولویت قرار گرفتن بهداشت و درمان، از میان می‌رود. لذا ضروری است نسبت به اصلاح برنامه در زمانی که در حال اجراست، اقدام شود.



- وزارت بهداشت نیز در مقابل بر این باور است که منتقدان درمان شدن بیماری‌های تاریخی و مزمن نظام سلامت ایران را از این برنامه طلب می‌کنند. در ضمن، این برنامه حتی اگر در حال حاضر و تحت اضطراب ناشی از ضرورت کاستن از فشار هزینه‌های درمان بستری بر مردم، با نقصان‌هایی در حال اجراست، ولی اقدامات اصلاحی در این برنامه دیده شده و با اجرا شدن آن‌ها تحول به معنایی که در عنوان برنامه آورده شده، محقق خواهد شد.

الزامات سیاستی

بر اساس مباحثات مطرح شده در نشست، به نظر می‌رسد برخی اقدامات سیاستی قابل توصیه است. این توصیه‌ها بر مبنای این ملاحظه است که نظام سلامت کشور دارای مشکلات ساختاری مزمن است، و درمان کردن این مشکلات صرفاً با اتکا به تزریق منابع مالی بیشتر امکان‌پذیر نیست. اگرچه ضرورت دارد که با ارتقای سطح منابع مالی، از شدت مشکلات مردم کاسته شود، اما اگر برنامه جامع تحول نظام سلامت شامل اقدامات ساختاری - هر چند درازمدت - برای اصلاح معایب نباشد، برنامه فعلی احتمالاً در میان مدت نیز پایداری نخواهد داشت. بر مبنای این ملاحظات و برخی موارد دیگر که در گزارش به تفصیل به آن‌ها پرداخته شده، توصیه می‌شود:

۱. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، گستره کارشناسان و تیم‌های سیاست‌گذاری در این برنامه را به تخصص‌های غیرپزشکی گسترش داده و ابعاد مالی، مدیریتی، اجتماعی و برنامه‌ریزی حین اجرای این برنامه لحاظ شوند.
۲. گزارشی مشخص و دقیق درباره پایداری مالی برنامه جامع تحول نظام سلامت تهیه شود.
۳. همکاری میان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، با سازمان‌های بیمه‌گر گسترش یابد. برای این منظور، به‌طور مشخص برنامه عملیاتی همکاری، کار مشترک، و فرایند انتقال تأمین مالی برنامه تحول از وزارت بهداشت به بیمه‌ها تدوین شود.
۴. برنامه عملیاتی برای تطبیق یافتن برنامه با قانون پنجم توسعه در بخش سلامت و بیمه تدوین شود.
۵. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به صورت مشخص و با استناد به شواهد و مدارک قابل اعتنا، به نقدهای وارده شده بر برنامه جامع تحول نظام سلامت پاسخ داده، یا برنامه‌های مشخص و اجرایی برای رفع نواقص را ارائه نماید.