

باسمه تعالی

تحلیلی بر سیاست های کلی سلامت (ابلاغیه مقام معظم رهبری)

تبیین شرایط، وظایف و عملکردها

پرفسور محمد اسماعیل اکبری*

مقام معظم رهبری در اجرای بند یک اصل ۱۱۰ قانون اساسی ج.ا.ا، سیاست های کلی سلامت را که از طرف همکارانمان در مجمع تشخیص مصلحت نظام تعیین شده بود، تأیید و ابلاغ فرمودند. شناخت عمیق این ابلاغیه و اجرای آن مبتنی بر پشتوانه های شرعی - با این توصیف که ابلاغیه از سوی ولی فقیه است - الزام آور و قطعی است و اگر مبتنی بر قانون اساسی و قوانین جاری حکم کنیم تکلیفی حقوقی است که از اجرای دقیق آن گریزی نیست.

مفاد ابلاغیه جامع و کامل است و می تواند اهداف مترقی جمهوری اسلامی ایران مبنی بر عدالت اجتماعی، مشارکت مردم، همکاری بین بخشی، تناسب و تکنولوژی مناسب را پوشش داده و عملی کند.

نگرانی ای که وجود دارد اینست که این سیاست ها بخوبی تبیین نشوند و در چهار چوب های معمول تعارفات گم شوند؛ آنوقت است که زیان مضاعف کرده ایم.

ذیلاً محورهای این سیاست ها مبتنی بر شاخص های مدیریتی سلامت در جهان، تا آنجا که مقدور است تبیین و تقریر می گردد؛ امیدوارم برای همکاران محترم حوزه سیاست گذاری و اجرایی و مردم عزیز مفید باشد ان شا... .

۱- تولیت: یکی از شاخص های روشن در سیاست های ابلاغی، تعیین و تکلیف تولیت و تولی گری این حوزه است که بطور روشن در بند ۷ به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سپرده شده است؛ وزارت بهداشت در این سیاست ها مسئول سیاست گذاری، برنامه ریزی، ارزشیابی و نظارت شده است.

تولی گری واحد از روشهای معمول در همه جهان می باشد و همه توان حاکمیتی تقویت این واحد مسئول برای پاسخ گویی است؛ اگر چه تا کنون در قوانینی متفاوت این تولی گری تأیید شده بود اما در اینجا مهر نهایی بر آن زده شد؛ این امر تکلیف همه نهادهای مرتبط را روشن می کند و هم وظیفه و مسئولیت وزارت بهداشت را بیشتر مشخص می نماید؛ وزارت بهداشت تاکنون از این توان حقوقی خود استفاده مناسب نکرده است که حتماً زیان آن متوجه مردم خواهد شد. بنظر می آید این باور در نهادهای مجری منجمله وزارت بهداشت، وزارت رفاه، وزارت صنایع، وزارت کشاورزی و غیره بخوبی نهادینه

نشده است و آنها قبول ندارند که باید گوش به فرمان وزارت بهداشت باشند و بنظر می آید وزارت بهداشت هم توان و باور مناسب را برای این تولی گری پیدا نکرده است . مصداق های این تولی گری را در راهکارهای بعدی بیان خواهیم کرد .

۲- راهکار های اجرایی : در بند های مختلف بند ۹-۷ سیاست های ابلاغی، راهکار صنعت بیمه مناسب ترین راهکار معرفی شده است و بر تولیت و جایگاه راهبردی و مسئولانه وزارت بهداشت تأکید شده است؛ بدین مفهوم که مدیریت منابع به حوزه بیمه سپرده شده است که از طریق بخش های دولتی ، عمومی و خصوصی اقدام کند لکن همه جا وزارت بهداشت باید متولی باشد .

در راهکار اجرایی به تأمین منابع مالی توجه شده است (Resource Generation) و تأمین منابع مالی را از طریق زیر معرفی کرده است :

*افزایش سهم سلامت از درآمد ناخالص ملی که باید بالاتر از میانگین کشورهای منطقه باشد، این سهم در حال حاضر حدود ۶ درصد است و بنظر می آید باید به حدود ۱۰-۹ درصد ارتقاء یابد .

*وضع عوارض بر محصولات و مواد و خدمات زیان آور سلامت؛ اگر چه این امر یک منبع خوب برای سلامت است اما نباید بعنوان منبع اصلی و پایدار تلقی شود . در همه جهان این منبع برای کمک به حل مشکلات عوامل خطر است نه سرمایه اساسی برای سلامت مردم؛ لذا این منبع جزء منابع پایدار به حساب نمی آید .

*سومین منبع پر رونق منابع یارانه است که به بخش سلامت می آید؛ روشی که در دولت محترم تدبیر و امید چهره عملیاتی به خود گرفته است. برای موارد خاص و جغرافیایی ویژه مصرف می شود که اثربخشی آن در صورتی است که متولی سلامت خط مشی روشنی را برای آن تعریف کرده باشد .

۳- شاخص های اجرایی : حلقه مفقوده اجرا در حوزه سلامت برای تولی گری وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی و اجرا برای وزارت رفاه و سازمان های بیمه گر، نبودن شاخص های روشن ، علمی و قابل ارزشیابی و نظارت است. این شاخص ها که امروز به نام "راهنماهای ملی سلامت" معروف هستند اسباب اولیه برای تولی گری و اجرا می باشند . راهنماهای ملی از طریق ارزیابی فناوری های سلامت ، تعیین استانداردها و شناخت اثر بخشی ، کارآیی و بهره وری و عدالت تهیه میشوند. این مهم در بندهای ۲، ۵، ۸، ۹ سیاست های ابلاغی به دفعات مورد اشاره قرار گرفته است .

هرگز وزارت بهداشت نمی تواند تولیت سلامت را داشته باشند و وزارت رفاه هم نمی تواند مجری استراتژیکی برای سلامت باشد مگر استانداردهای سلامت به روشنی در قالب "راهنماهای ملی سلامت" اعلام شده باشد.

در بند ۹ سیاست های کلی سلامت، وزارت بهداشت مکلف به نوشتن این راهنماها شده است؛ همچنین نظام های بیمه ای را به عنوان مجری آنها که باید منجر به حذف اقدامات زاید ، و هزینه های غیر ضروری در چرخه معاینه و تشخیص بیماری تا درمان گردد، معرفی کرده است . (بند ۹-۴) .

وزارت بهداشت در سالهای اخیر برای تدوین این راهنماها به اشکال مختلف اقدام کرده است ، اما برای اجرای آنها و پیاده سازی آنها هنوز اقدام جدی معمول نداشته است . امید داریم این بار با عنایت خاص مسئولان محترم وزارت بهداشت برای اجرای این سیاست های ابلاغی ، راهنمای ملی سلامت با سرعت بیشتری تدوین و نهادینه گردد .

۴- **جامعیت سلامت در سیاست های ابلاغی** : جامعیت سلامت بخوبی رعایت شده است، سلامت معنوی و روانی در بند ۳-۶ مورد عنایت ویژه قرار گرفته است که ضرورت دارد همت بیشتری برای راه اندازی عالمانه آن و ادغام در حوزه سلامت صورت گیرد . این موضوع در حال حاضر در محافل مختلف اداری در قالب جلسات، سمینارها و کنفرانس ها مطرح می شود و همیشه ترس از ادغام آن در نظام ارائه خدمات وجود داشته است.

طب سنتی با توجه به فرهنگ پذیرش بالای آن چند سالی است مورد عنایت قرار گرفته است ، اما جایگاه علم روز در ارائه این مراقبت ها خالی است. ضرورت دارد با تحقیقات استاندارد چگونگی اعمال این رشته مهم و مؤثر را تبیین و عملیاتی کنیم .

توجه به تولید و فراهم آوردن زیر ساخت های تولید از شاخصه های جامعیت مراقبت در سلامت است . در سالهای اخیر کشور توفیقاتی در حوزه تولید در سلامت داشته است اما این توفیقات با تبلیغات بعضاً غیر علمی مخدوش شده است که لازم است از آن مراقبت کنیم و روند رو به پیشرفت تولید را طراحی نمائیم.

موضوع غذا و تغذیه از عوامل اصلی سلامت هستند ، هم بعنوان عاملی در ارتقاء سلامت، پیشگیری از بیماری ها و کاهش عوامل خطر بیماری ها و همچنین در مراقبت و توان بخشی بیماران .

امنیت غذایی که در بند ۶ ذکر شده است کالری مناسب و سالم را با فعالیت فیزیکی مناسب توصیه کرده است؛ وزارت بهداشت باید با بهره گیری از توان تولیدی خود ، برنامه مدونی را برای امنیت غذا صادر کند بنحوی که با استفاده از یارانه ها و فعالیتهای نهادهای مرتبط و با توجه به وضعیت اقتصادی- اجتماعی مردم و امکانات تولید انواع مواد غذایی سفره قابل قبولی برای سلامت عامه در اختیار مردم قرار گیرد . این موضوع با همه اهمیتش مغفول مانده است اگر چه ما بطور پراکنده توصیه هایی برای تأمین مواد پروتئینی ، سبزیجات، میوه جات، ریز مغذی ها، و دانه ها و غلات داشته ایم ؛ اما اصرار به یک سفره سالم و امن نکته دیگری است که ان شاء... از وزارت بهداشت دریافت خواهیم کرد .

۵ - آموزش و پژوهش : در امر پژوهش سیاست تحول راهبردی ابلاغ شده است و این بدین معنی است که وضعیت

فعلی مورد قبول نمی باشد. همگان باید بپذیریم که هیچ توسعه ای در زمینه علمی بدون پژوهش مقدور نخواهد بود . پژوهش هدفمند از روش های موثر برای پاسخگویی به نیازهای جامعه است . وزارت بهداشت می تواند با بهره گیری از همه توان فنی و تولیدی خود راهکارهای این تحول را پایه ریزی و پیگیری کند. آسان ترین تحول، پاسخگویی به نیازهای جامعه به معنای واقعی بر اساس امکانات موجود با بهره گیری از آخرین دست آوردهای علمی است .

برای آموزش، شاخص های متفاوتی چون هدف دار بودن ، سلامت محوری ، مبتنی بر نیازهای جامعه بودن و پاسخگو و عادلانه بودن تعریف شده است؛ که باید منجر به تربیت نیروی انسانی کارآمد ، متعهد به اخلاق اسلامی، حرفه ای و ... باشد. توضیح بنده در این زمینه بسیار روشن است .

این آموزش در حوزه ابتدایی سلامت (Under Graduate) که منجر به تربیت نیروهای پیراپزشک و پزشک میشود با توجه به ضرورت تغییر سواد عام جامعه و ان شا... نیل به هدف بزرگ لیسانس برای همه (BS For all) که هدف امروز دنیای پیشرفته است می تواند بدون سخت گیری پیگیری شود و همه مردم یکجا از همه توان برای سواد آموزی بهره گیرند. اما در حوزه های تخصص مانند ، فوق لیسانس ، Post Doc،PhD، دوره های تخصص بالینی ، که پاسخگویی به نیازهای جامعه و علمی شدن کشور هدف است ، ضرورتاً باید شاخص های روشن توسعه ای ذکر شده را مورد عنایت قرار داد . در این زمینه ها هم از نظر کمی عقب هستیم و هم از نظر کیفی ، هنوز در کشور ما رشته های بین گروهی و بین بخشی مجوز حضور ندارند، در حالیکه پرواز های علمی بیشتر در این آموزش ها و پژوهش ها عملی میشوند . محدودیت های غیر ضروری در تربیت های کمی رشته های Post Graduate وجود دارد که مانع توسعه معنی دار علمی در کشور شده است . توجه دقیق به این ضرورت ها می تواند نمادی از سیاست های ابلاغی را به منصفه عمل برساند.

نکته مهم اینکه این سیاست ها در حوزه آموزش و پژوهش و خدمت (ادغام یافته) در بند اول سیاست های وزارت بهداشت را ذکر شده است که بحمد... با تأسیس وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی عملی شده است .

ابلاغ سیاست های کلی سلامت تکلیف را روشن کرده است؛ حوزه های نظارتی همچون مجمع تشخیص مصلحت نظام و مجلس شورای اسلامی باید ذره بین نظارتی را میزان کنند و حوزه های اجرایی و برنامه ریزی و سیاست گذار هم باید همه توان خود را برای اجرا هماهنگ کرده و اقدام کنند تا ان شاء... دین خود را به نظام، مردم، رهبری معظم و آیندگان ادا کرده باشند .

باید توجه کرد که مهمترین و موثرترین مولفه برای این اقدام را عملی کردن اجرا و نظارت می دانیم، بطوری که امکان پیاده سازی علم روز برای پاسخگویی به نیاز های مردم را در فضای فرهنگی- اقتصادی و اجتماعی جامعه داشته باشد ان شاء... .

*استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

*فوق تخصص جراحی غدد و سرطان از دانشگاه جانز هاپکینز

*رئیس مرکز تحقیقات سرطان

*رئیس انجمن آموزش پزشکی جمهوری اسلامی ایران

* مدیر عامل و رئیس سابق دانشگاه علوم پزشکی استان اصفهان

* معاون و مشاور وزرای اسبق وزارت بهداشت