توسعه بدون پیش‌بینی منابع

هرچند توسعه به هر شکلی می‌تواند برای جامعه مفید باشد، اما اگر برای توسعه، منابعی در نظر گرفته نشود، ایجاد مراکز درمانی خواه ناخواه منجر به شکل‌گیری تقاضا می‌شود؛ اگر نظام سلامت نتواند به این تقاضا پاسخ بدهد، نارضایتی شکل گرفته و علاوه بر مردم، ارائه دهندگان خدمات سلامت هم ناراضی می‌شوند.

دکتر محمد رضا رضایتمند، دکترای تخصصی اقتصاد سلامت و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در این زمینه گفت: باید بررسی کرد که چقدر از توسعه انجام شده در حوزه سلامت، بر اساس نیاز بوده و چقدر با توجه به پولی که هزینه کردیم، ارزش هم ایجاد شده است. چقدر از این توسعه به دنبال توصیه‌ها و فشارهای سیاسی انجام شده است؟

دکتر رضایتمند افزود: اگر هزینه‌های سلامت را از سال ۱۳۹۰ تا ۱۴۰۲ به مبلغ ثابت در نظر بگیریم، مشاهده می‌کنیم که در سال ۱۳۹۰ هزینه‌های سلامت، ۳۵۸ همت بوده و در سال ۱۴۰۲ به ۳۶۹ همت رسیده است؛ یعنی نظام سلامت تقریبا همان پولی را در ۱۴۰۲ گرفته که در سال ۱۳۹۰ دریافت کرده است. نکته این‌که چقدر نظام سلامت در این فاصله، توسعه ایجاد کرده است؟ در حالی‌که گستردگی خدماتی که نظام سلامت ارائه می‌دهد، قابل مقایسه با ۱۵ سال پیش نیست. چرا نظام سلامت این‌قدر بدهکار است؟ زیرا مجبور بوده خدمات را ارائه کند، اما کمک مالی لازم را دریافت نکرده است.

منابع سلامت کفاف تقاضاها را نمی‌دهد

سهم سلامت از تولید ناخالص ملی چیزی حدود ۵ درصد است؛ سهمی که با وجود افزایش تقاضاها، نمی‌تواند پاسخگوی نیازها باشد و از طرفی افزایش این سهم، منجر به کاهش سهم سایر حوزه‌ها از تولید ناخالص ملی می‌شود.

دکتر شهرام غفاری، معاون درمان سابق سازمان تامین اجتماعی در این رابطه گفت: منابع سلامت کفاف تقاضاها را نمی‌دهد و در واقع افزایش هزینه‌ها بیش از افزایش منابع بوده است؛ دلیل کمبود منابع، اقتصاد کلان کشور است. اگر رشد تولید ناخالص ملی را حساب کنیم، به نسبت ۵ سال پیش کمتر شده و در نتیجه سهم سلامت کاهش یافته، اما نیاز و تقاضا افزایش داشته است. از طرفی باید الگوی تقاضا و عرضه خدمات مدیریت شود؛ با وجود تلاش‌هایی که انجام می‌شود، موفقیتی حاصل نشده است.

آیا اصلاحات در نظام سلامت به راحتی انجام می‌شود؟

وقتی طرح تحول سلامت در دولت یازدهم اجرا شد، علاوه بر توجه دولت وقت به حوزه سلامت و افزایش سهم سلامت از تولید ناخالص ملی، سلامت به اولویت کشور تبدیل شد. حاصل آن، افزایش رضایت جامعه از خدمات درمانی و دارویی بود. هرچند طرح تحول سلامت بدون اجرای زیرساخت‌ها و پیش نیازهایی مانند برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع به مرحله اجرا رسید و در نهایت نتوانست آن حجم از هزینه ناشی از تقاضاها را مدیریت کند؛ اما نوعی اصلاحات در نظام سلامت را آغاز کرد که در مقطعی همه را راضی نگه داشت.

مسئله مهم در این زمینه، اصلاحات مقطعی با تزریق پول به نظام سلامت نیست؛ بلکه راه حل اساسی، طی کردن مسیر اصلاحات و ایجاد تغییر در برخی تقاضاها و مدیریت هزینه است.

دکتر غفاری در این زمینه بیان کرد: اصلاحات برنده‌ها و بازنده‌هایی دارد؛ اصلاحات در نظام سلامت نیازمند یک دوره ۵ تا ۱۰ ساله است.

معاون درمان سابق سازمان تامین اجتماعی ادامه داد: وقتی یک مسیر به صورت طولانی طی شده، تغییر آن آسان نیست. ساختارهای موجود طی سال‌ها شکل گرفته و کسی حاضر نیست این ساختارها را تغییر بدهد. بحران‌های سیاسی و اقتصادی جامعه به سادگی اجازه اصلاحات در نظام سلامت را نمی‌دهد و در نتیجه نباید فقط افراد و مدیران را مشکل اصلی بدانیم. بیش از آن‌که باید به راهکار بپردازیم، باید به این توجه کنیم که بین مشکلات و راهکارها اولویت‌بندی شود. تغییر حکمرانی می‌تواند منجر به