

ادامه از صفحه اول

۳گزینه روی میز طرح تحول سلامت و شرایط امروز

تصور می‌کنیم که در بهترین حالت ساعت شنی ۲.۵ ساله‌ای در مقابل سرپرست محترم وزارت بهداشت و درمان گذاشته شده است که با سرعت در حال خالی‌شدن است و هرازگاهی هم تکانه‌هایی با منشأ خارجی و داخلی را شاهد خواهد بود. در این مدت محدود چند سناریو یا گزینه پیش‌روی ایشان و تیم همراهشان خواهد بود. امید است که طرح این سناریوها بتواند در مسیربایی عقلایی؛ چه با نگاه توسعه‌ای و چه در چارچوب مدیریت بحران به صورت مجزا یا ترکیبی به ایشان کمک کند.

گزینه اول: وابستگی به خط اقدام (Path Dependency) و محدودیت دید و حرکت در داخل باکس (Inside the Box Movement)
در این سناریو ایشان ناچار به ادامه مسیر قبلی طرح معروف‌شده به تحول سلامت خواهد بود و حرکت ایشان در داخل و چارچوب جعبه‌ای خواهد بود که از قبل با عنوان طرح تحول سلامت ساخته شده است. طرح تحول سلامت زمانی که کشور از تلاطم و ناپایمانی ساختاری و عملکردی دولت دهم که موجب فروپاشی بسیاری از ساختارهای سیاست‌گذاری و مدیریتی کشور شده بود و بخش سلامت در شرایط آتارشی و وزارت بهداشت و درمان با میراث وزرای کم‌تجربه اگرچه علاقه‌مند در مدیریت بخش و نهایتا برکنار شده و تحویل آن از سوی سرپرست کوتاه‌مدت به تیم جدید مصادف شده بود، در ابتدای دولت یازدهم آغاز شد. شرایط آن روز به‌گونه‌ای بود که لزوم یک اصلاح جدی در بخش سلامت را به سیاست‌گذاران دیکته می‌کرد و باید کاری انجام می‌شد؛ اما سه بلیه متراکم دامن‌گیر نظام سیاست‌گذاری سلامت کشور بود؛ اول نیازهای عمومی بی‌پاسخ و انتظار تغییر در حوزه عمومی که فشار اجتماعی برای تحول سریع ایجاد می‌کردند. دوم دانش و تجربه ناکافی سیاست‌گذاران برای انجام این امر خطریر و در نهایت تسلط سیاست‌گذاران درمان‌محور و نوعا سبام‌دار در بخش درمان.

با این اوصاف در طرح تحول سلامت که در واقع نوعی طرح ساماندهی درمان بود، بخش سلامت و بهداشت عمومی و همچنین شبکه ارائه خدمات اولیه قسمت‌های مغفول یا حداقل کم‌اهمیت آن بودند؛ اگرچه در کلام از لزوم طراحی یا وجود بسته‌های خدمتی برای بهداشت و آموزش پزشکی نسل سوم نیز ذکری به میان می‌آمد؛ ولی در عمل بنا بر فشار بخش درمان از بودجه محدود شبکه بهداشت و طرح پزشک خانواده که از سال‌های دولت دوم اصلاحات و پیش از طرح تحول آغاز شده بود، به نفع بخش درمان برداشت می‌شد و با اینکه هدف اصلی اعلام‌شده طرح تحول حفاظت مالی از مردم در قبال هزینه‌های سلامت (درمان) عنوان می‌شد که تنها ابزار آن تزریق پول مبتنی بر منابع ناپایدار به بخش سلامت در سال‌های آغازین طرح بود؛ ولی در عمل با افزایش زیاد تعرفه‌های بخش پزشکی و چندبرابرشد هزینه‌های بخش سلامت، در نهایت به سمت افزایش قدرمطلق سهم پرداخت مردم منحرف شد. در واقع طرح اگرچه دارای اهداف مهم و هیجانی و درعین‌حال نازلی در موضوع سلامت همگانی بود؛ اما مشکل مهم‌تر این بود که جهت حرکت (Direction) آن کم‌شده بود و سیاست‌گذاران و مجریان طرح پشت به دریا کرده بودند و می‌دویدند و هرچه می‌دویدند، از توسعه‌یادپار نظام سلامت دورتر می‌شدند.

اگرچه از دیرباز سیاست اولویت‌پیشگیری بر درمان، مطابق سیاست‌های سازمان جهانی بهداشت و تجربیات جهانی و اجماع عqlای نظام سلامت کشور حداقل در عالم نظر پذیرفته شده و اثبات شده بود و شکل‌گیری نظام شبکه سلامت کشور در دهه اول بعد از انقلاب بر مبنای همین اصل شکل گرفته و قرین توفیق شده بود؛ اما غیر از کم‌رنگ‌شدن این سیاست در سال‌های بعد و غلبه درمان‌محوری و درمان‌سالاری، خود این اصل ارجحیت پیشگیری از بحران نسبت به درمان بحران‌های ایجادشده سلامت در حوزه سیاست‌گذاری و مدیریت نظام سلامت نیز مورد غفلت واقع شد و به بسیاری از بحران‌ها در حوزه سلامت به خاطر سیاست‌های بحران‌زا ایجاد شد و بسیاری از منابع به صورت ثانویه صرف درمان این بحران‌ها شد. موضوعی که خود نشانه لاغری مفهوم پیشگیری و ضعف دانش و مهارت آینده‌نگری در بخش سلامت کشور می‌تواند به حساب آید.

در طرح تحول سلامت با اینکه مجلدات ده‌گانه فراهم شده بود که خود قدم بسیار مثبتی در مستندسازی طرح‌های اصلاحی به شمار می‌آید؛ اما از لحاظ محتوا در فقر و ناداری بود و از ابتدا مبانی رفقم سلامت و ابعاد عقلانیت لازم دیده نشده بود و نتایج بحران‌زای آن از آغاز راه قابل پیش‌بینی و از میانه راه شکست آن در کنار توقیفات محدود نامانداران آن مانند افزایش رضایت‌مندی اولیه بیماران و پوشش حاشیه‌نشینان شهری که از نکات مثبت طرح می‌توانست باشد، هر روز محتمل‌تر می‌شد. بااین‌حال با توجه به اینکه در مسیر طرح تحول شرایط سیاسی خارجی و توان منابع داخلی مورد اتکا، متفاوت شده بود؛ ولی تیم طراح و مجری هیچ‌گاه وخامت شرایط را باور نکرد و سیاست‌های اصلاحی را به صورت جدی مورد بررسی و اتخاذ تصمیم قرار نداد.

ادامه در صفحه ۱۵

شرق:
کانال SPV تنها محدود به غذا و دارو است و اروپا قصد ندادار کمکی به رفع تحریم تجاری ایران کند. این خلاصه‌ای از آن چیزی است که سرپرست سازمان توسعه تجارت و معاون وزیر صنعت، معدن و تجارت در گفت‌وگو با سفیر سوئیس در تهران به آن اشاره کرد و از بدقولی اروپایی‌ها در اجرائی‌کردن همین کانال محدود خبر داد. در مقابل سفیر سوئیس مدعی شد آنچه رسانه‌ها به نقل از وزیر اقتصاد سوئیس بیان کرده‌اند، دقیق نبوده است؛ اما سوئیس در ایجاد سازوکار انسان‌دوستانه برای تجارت دارو و غذا و لوازم پزشکی به ایران مصمم است.

کانالی برای غذاودارو

روز گذشته معاون وزیر صنعت، معدن و تجارت و سفیر سوئیس در تهران دیدار کردند. سرپرست سازمان توسعه تجارت در این دیدار از تفاوت‌های کانال مالی SPV با آنچه پیش‌ازاین وعده داده شده بود، خبر داد و ضمن ابراز تأسف از اینکه کانال مالی مدنظر اروپا صرفا محدود به غذا و دارو است، گفت: «انتظار می‌رفت اروپا تجارت اقلام تحریمی را در دستور کار قرار دهد و به کالاهایی مانند غذا و دارو بسنده نکند». مودودی همچنین اضافه کرد: این کانال مالی محدود نیز برخلاف صحبت‌های وزیر اقتصاد سوئیس هنوز غیرفعال است و ما منتظر شنیدن نتیجه مذاکره مقامات سوئیس با آمریکا درباره این کانال مالی هستیم». معاون وزیر صنعت، معدن و تجارت، همچنین با اشاره به اهمیت روابط تجاری ایران و اروپا گفت: «اگرچه بخش خصوصی اروپا به‌عنوان بازیگران اصلی اقتصادی کشورهای اروپایی محسوب می‌شوند و دلواپس تنبیه آمریکا به دلیل رابطه با ایران هستند؛ اما از دولت‌های اروپایی

اقتصاد

سرپرست سازمان توسعه تجارت خبر داد:

SPV مدنظر اروپا محدود به دارو و غذاست



انتظار داریم که از ظرفیت‌های خود در توسعه روابط تجاری با ایران بهره گیرند و پیشنهاد می‌کنیم که در تعرفه‌های تجاری خود با ایران تجدیدنظر کنند. این موضوع شاید در آمار تجاری آنها با ایران تأثیر چندانی نداشته باشد؛ کم‌اینکه اروپا برای برخی از رقبای تجاری ما نیز تعرفه‌ها را کاهش داده است؛ اما می‌تواند این پیام را برای دنیا و به‌ویژه آمریکا داشته باشد که اروپا به همکاری خود با ایران در چارچوب برجام متعهد است».

سخنان سرپرست سازمان توسعه تجارت در حالی به خبرگزاری‌ها می‌رسد که پیش‌ازاین تصور می‌شد کانال مالی اروپا قرار است نقش ناچی اقتصاد ایران را بازی کند و امکان تجارت همه

دارد که پیش‌ازاین دست‌کم چهار کشور اروپایی میزبانی کانال مالی ایران و اروپا را به دلیل نگرانی از عواقب آن و فشار احتمالی آمریکا پذیرفته بودند. فریا مستوفی، رئیس کمیسیون سرمایه‌گذاری اتاق تهران، نیز دو روز قبل در نشست هیئت نمایندگان اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی تهران گفته بود: «هیچ کشوری در اتحادیه اروپا میزبانی SPV را نپذیرفته و هیچ کشوری هم نمی‌داند که با چه مکانیسمی باید آن را اجرائی کند. همه کشورهای بزرگ اروپایی می‌دانند که نمی‌توانند با ایران کار کنند و بنابراین SPV یعنی هیچ». این همان نکته‌ای است که گوردون ساندلند، سفیر آمریکا در اتحادیه اروپا، یک ماه قبل در گفت‌وگو با فرانس۲۴ به آن اشاره کرده و گفته بود: «فرانسه و آلمان می‌توانند هر کانال ویژه‌ای را که می‌خواهند راه‌اندازی کنند؛ اما فایده‌ای ندارد. هر شرکتی می‌تواند با ایران تجارت کند. می‌توانند با آمریکا هم تجارت کنند؛ ولی نمی‌توانند با هر دو آنها تجارت کنند». سازوکار مالی ویژه اروپا که در ایران اغلب با عنوان کانال SPV یاد می‌شود، راه‌حلی بود که اتحادیه اروپا پس از خروج آمریکا از برجام و مسدودشدن راه‌های انتقالات مالی بانکی بین ایران و دیگر کشورها، برای بی‌اثرکردن تحریم‌های آمریکا پیشنهاد کردند و قرار بود به کمک این کانال مالی، ایران و اروپا بتوانند مبالغ لازم برای تجارت میان ایران و شرکت‌های اروپایی و غیراروپایی طرف معامله با ایران را جابه‌جا کنند، باین‌حال تاکنون هیچ‌کدام از کشورهای اروپایی که میزبانی این کانال به آنها پیشنهاد شده، حاضر به پذیرش میزبانی آن نشده‌اند و آمریکا نیز در تلاش است تا با جلوگیری از تشکیل این کانال مالی از شکست فشار تحریمی خود بر ایران جلوگیری کند.

«شرق» ابهامات سیاست‌های بوده‌ای دولت در اولویت‌بندی برنامه‌های رفاه اجتماعی را بررسی کرد

عقب‌نشینی دولت از سیاست‌های رفاهی

اگر امسال ۵۵۰ هزار خانوار مددجوی بهزیستی تحت پوشش بیمه سلامت بودند، سال آینده فقط ۲۸۰ هزار خانوار می‌توانند از این خدمات استفاده کنند و برنامه پوشش بیمه سلامت معطدان نیز حذف شده و سال بعد از هیچ‌گونه خدمات درمانی برخوردار نخواهند بود. نکته قابل‌توجه دیگر، تغییراتی است که در فعالیت‌های زیرمجموعه برنامه «پوشش بیمه اجتماعی اقشار خاص» و «پوشش بیمه اجتماعی بیمه‌شدگان خاص» به وجود آمده است. در قوانین بودجه سنوات گذشته «بیمه اقشار خاص» پوشش بیمه گروه‌هایی مانند رانندگان، قالیبافان، باربران، خادمین مساجد و مداحان را دربر می‌گرفت و «بیمه‌شدگان خاص» شامل کارگاه‌های پنج نفر و کمتر و دوران سربازی بود اما در لایحه بودجه ۹۸ تمامی گروه‌ها در بیمه اقشار خاص به زیر بیمه‌شدگان خاص انتقال یافته و تنها مداحان همچنان تحت پوشش بیمه اقشار خاص باقی‌مانده‌اند. در بین اعتبارات فصل حمایتی لایحه بودجه ۹۸ یکی از ردیف‌هایی که بیشترین سهم را به خود اختصاص داده، برنامه حمایت‌های فرهنگی و معیشتی از طلاب و روحانیون است که با رشد ۱۶درصدی نسبت به امسال به ۶۹۶ میلیارد تومان رسیده است. این رقم تقریبا معادل بودجه برنامه حمایت از سالمندان و برنامه حمایت از کودکان کار دولت نبوده و از اساس آنها را از دایره برخورداری حذف کرده است؛ در قانون بودجه امسال ۷۷ میلیارد تومان برای پوشش بیمه سلامت معطدان در نظر گرفته شده بود اما با حذف این اعتبار در لایحه بودجه، سال آینده بیمه سلامت شامل هیچ فرد معدادی نمی‌شود. ۳۸ درصد از مددجویان بهزیستی نیز جزء کسانی هستند که سال آینده به‌دلیل کاهش اعتبار، از پوشش بیمه پایه سلامت حذف می‌شوند. به جز این نکات قابل‌توجه در بودجه بخش رفاه، ابهاماتی در چیدن منابع و مصارف این بخش وجود دارد. پیش‌بینی دو بار برداشت از دو منبع برای یک ردیف هزینه‌ای یکی از این ابهامات است که در گزارش به آن خواهیم پرداخت.

حذف بیمه سلامت افراد معناد

به گزارش «شرق»، در لایحه بودجه ۹۸ دولت اعتبار ۱۱۳ هزار میلیاردتومانی برای امور رفاه اجتماعی در نظر گرفته است که از این میزان ۵۶ هزار میلیارد تومان مربوط به کمک دولت به صندوق‌های بازنشستگی لشکری و کشوری است و مابقی آن صرف امور حمایتی و بیمه‌ای می‌شود. جزئیات بودجه فصل امور رفاه اجتماعی حاوی نکاتی است که می‌توان به‌طور ضمنی سیاست کلی دولت را در آن دید؛ واکذاری مسئولیت تأمین رفاه اجتماعی مردم به خود مردم. همچنین مطالعه جزئیات متن بودجه گویای این است که در برنامه دولت ضمن کاهش پوشش‌های رفاهی، برنامه‌هایی مانند بیمه اجتماعی که افق بلندمدت دارند، به نفع برنامه‌های معیشتی و هزینه‌های کوتاه‌مدت، تحلیل رفته است.

میزان کاهش اعتبار برخی از برنامه‌های حمایتی لایحه بودجه رفاه (درصد)	عنوان
۱۳٫۳-	پوشش بیمه پایه سلامت مددجویان شهری
۶۲٫۲-	پوشش بیمه پایه سلامت مددجویان بهزیستی
۱۰۰-	پوشش بیمه سلامت معطدان
۵۰-	برنامه راهبردی بیمه سلامت
۱۳٫۶-	ارائه خدمات اجتماعی به مددجویان تحت پوشش
۳۹-	برنامه توسعه خدمات رفاه اجتماعی
۸۰-	برنامه کنترل و کاهش معلولیت‌های ناشی از حوادث کار
۲۷٫۵-	برنامه حمایت از بیماران خاص

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای

مدیریت سامانه‌ای