

## بیانیه تابستان ۱۴۰۳ مجمع عمومی فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

### اولویت های بخش سلامت در آستانه تشکیل دولت چهاردهم با تاکید بر سیاست های کلی سلامت و برنامه هفتم پیشرفت

همزمان با تشکیل دولت چهاردهم، و با تبریک فراوان به برادر ارجمند جناب آقای دکتر مسعود پزشکیان رئیس جمهور منتخب مردم و به فرهنگستان علوم پزشکی چرا که ایشان از اعضای محترم پیوسته فعال فرهنگستان هستند و ضمن تبریک به جناب آقای دکتر ظفرقندی وزیر محترم بهداشت درمان و آموزش پزشکی به مناسبت انتخاب ایشان از طرف مجلس شورای اسلامی و آرزوی موفقیت برای هر دو بزرگوار، مجمع عمومی فرهنگستان، ضمن ارزیابی اجمالی بخش سلامت قانون برنامه هفتم پیشرفت، بدینوسیله نظرات و پیشنهادات ذیل را تقدیم می دارد.

#### نقاط قوت:

- اشاره به برخی شاخص ها در ماده ۶۸.
- اشاره به تمرکز تولیت نظام سلامت در وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، در ماده ۷۰، با تاکید بر اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع، تقدم پیشگیری بر درمان
- تخصیص منابع بودجه عمومی سلامت، که ماهیت بیمه ای دارد صرفاً از طریق نظام بیمه با محوریت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (بند ب ماده ۷۰)
- تاکید بر روزآمدی ارتقاء و تکمیل شبکه بهداشتی درمانی کشور " نظام شبکه بهداشتی - درمانی کشور مشتمل بر مراقبت ها و خدمات یکپارچه بهداشتی، تشخیصی، درمانی، مراقبتی، دارویی و توانبخشی سرپایی و بستری با اولویت بهداشت و پیشگیری (بند پ ماده ۷۰)
- تاکید بر اصلاح و تغییر نظام پرداخت ( بند ت ماده ۷۰)
- حمایت از صنعت دارو و تاکید بر اجرای کامل طرح ژنریک (در ماده ۷۱) با تکلیف های حمایتی تخصیص منابع از هدفمندی و ارز
- افزایش مالیات سیگار و مواد دخانی

- بند چ - ماده ۷۳- سازمان‌های بیمه گر پایه سلامت مکلفند در طول اجرای برنامه، حداقل پنج درصد (۵٪) از اعتبارات مصوب سالانه خود را جهت ارتقای اصول پیشگیری در سطح جامعه در موارد خودمراقبتی (پایش عوامل خطر متابولیک)، ورزش، تغذیه سالم، بهداشت روان و مهار (کنترل) مصرف دخانیات بر اساس اطلاعات موجود در پایگاه ملی سلامت یا پرونده الکترونیکی سلامت در قالب مشوق‌های مختلف برای بیمه شدگان از جمله تخفیف در حق بیمه هزینه نمایند.
- تاکید مهم و ویژه به مباحث زیربنایی سلامت الکترونیک کشور از جمله تدوین نقشه راه سلامت الکترونیک کشور برای ایجاد نظام هوشمند اطلاعات سلامت، نظام رگولاتوری و اوپراتوری سلامت الکترونیک، استقرار مراکز امن ذخیره و تبادل داده‌های سلامت، پیاده سازی نظام هویت و تایید الکترونیک (با امضای الکترونیکی) و در نهایت پیاده سازی و استقرار کامل نظام ارجاع الکترونیک، نظام الکترونیک بیمه و نظام رهگیری و ردیابی الکترونیکی دارو و تجهیزات

#### نقاط ضعف:

- عدم جامعیت برنامه و غفلت از برخی مواد مهم سیاست‌های کلی سلامت.
  - بند ۱ سیاست‌های کلی در خصوص تقویت ارزش‌ها و مبانی انسانی و اسلامی در نظام سلامت
  - بند ۱۱ در خصوص جلب مشارکت در ارتقای سلامت
- وجود برخی مفاد غیر ضروری و بعضاً مضر به اهداف مندرج در سیاست‌های کلی سلامت
  - ممنوعیت اشتغال دوگانه در بخش دولتی و خصوصی، ( بند ب ماده ۶۹ ) { بندی که در سه برنامه توسعه بوده است و عملاً بخاطر قید " در صورت تامین منابع " عملاً اجرا نشده است }
  - افزایش ظرفیت پزشکی تخصصی سالانه به میزان حداقل دوازده درصد ( ۱۲٪ ) با اخذ تعهد خدمت در مناطق مورد نیاز (بند ج ماده ۶۹)
  - وجود برخی بندهای تکلیفی به دستگاه‌ها که عملاً وظیفه ذاتی آنها است ولی به دلیل عدم همکاری دستگاه‌های دیگر عملاً اجرا نمی‌شود. ( بند الف ماده ۶۹- بند ج ماده ۶۹ و ۳ بند ت، ث، ج، چ ماده ۶۹- ۴ بند پ ماده ۷۰- ۶ بند آخر ماده ۷۱- )

#### فرصت ها:

- حضور جناب آقای دکتر پزشکيان که عضوی از فرهنگستان هستند و اولین رئیس جمهور از بخش سلامت، با نگاه سلامت نگر
- همزمانی تشکیل مجلس شورای اسلامی و دولت چهاردهم و همزمان با ابلاغ برنامه هفتم پیشرفت
- گشایش نسبی افزایش منابع عمومی در دولت سیزدهم
- تاکید رئیس جمهور منتخب در تبلیغات ریاست جمهوری مبنی بر اجرای سیاستهای کلی نظام ابلاغی مقام معظم رهبری.

#### تهدید ها:

- نگرانی از استمرار تضعیف ها، کم توجهی به نظام سلامت و نیروی انسانی این بخش در دولت چهاردهم
- نگرانی از انتخاب مدیران نا آگاه، ضعیف، ناکارآمد و بی اعتنا به سیاست های کلی سلامت و در نتیجه تشدید بی عدالتی در سلامت، در دولت چهاردهم

#### اقدامات پیشنهادی اولویت دار دولت چهاردهم:

۱. سلامت برای همه و دولت سلامت محور. پیشرفت هر کشور، ارتباط مستقیم با وجود انسان های سالم و ماهر دارد. لذا برخورداری آحاد مردم از سلامت همه جانبه حداکثری (ابعاد جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی) لازم است. بنابراین توصیه و تاکید می شود که دولت محترم، سلامت همه جانبه جامعه و آحاد افراد را بعنوان یکی از دو اولویت اصلی برنامه های خود قرار دهد.
۲. سیاست های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری که مجموعه فوق العاده ارزشمندی است، متأسفانه به دلیل محدودیت آگاهی و اشراف اکثر وزرای بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نسبت به نیازها و اولویت های سلامت همه جانبه جامعه، ظرف ده سال گذشته، مورد کم توجهی قرار گرفته و در نتیجه موجب تحمیل خسارت های زیاد جانی و مالی و حیثیت بین المللی به حوزه سلامت شده است.
۳. از مهم ترین اصول، تحقق عدالت در سلامت همه جانبه است و لازمه برخورداری از عدالت در سلامت، اولویت دادن به اقدامات ارتقائی و پیشگیری، روزآمد کردن و تکمیل نمودن شبکه بهداشتی درمانی کشور در تمام سطوح است. تکمیل شبکه مزبور علاوه بر کمک به برخورداری آحاد مردم از اولویت اقدامات ارتقائی و پیشگیری و نیز مراقبت ها و خدمات اولیه سلامت و به ویژه تحقق عدالت در سلامت

در جامعه، موجب صرفه‌جویی قابل توجهی در هزینه‌ها و نیروی انسانی مورد نیاز و کاهش هزینه‌های کمرشکن و پرداخت از جیب مردم خواهد شد. ۷۵٪ سلامت جامعه، به عوامل اجتماعی سلامت (اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، زیست محیطی و سیاسی) مربوط است و لازمه پاسخگویی مناسب به عوامل مزبور، برخورداری از همکاری‌های بین بخشی گسترده و مطلوب و نیز مشارکت مردم در برنامه‌ریزی، اجرا و نظارت بر اجرای برنامه‌های سلامت است. وجود پیوست سلامت در همه سیاست‌ها از الزامات ارتقا سلامت جامعه می‌باشد. همچنین، یکی از اصول مهم برای تحقق عدالت در سلامت، شکل‌گیری نظام الکترونیک سطح بندی، نظام عادلانه صف ملی خدمات، و نظام پرونده الکترونیک به عنوان بستر نظام یکپارچه پزشکی خانواده کشور است که به افزایش شفافیت، کاهش هزینه‌ها و دسترسی سریع‌تر به خدمات درمانی کمک می‌کند. برنامه هفتم توسعه با تأکید بر ایجاد نظام اطلاعات سلامت هوشمند و اتصال مراکز تبادل داده، این هدف را دنبال می‌کند.

۴. از دیگر اولویت‌ها، موضوع تعمیق و تکمیل ادغام آموزش و پژوهش در شبکه بهداشتی درمانی کشور است که از نتایج انجام آن می‌توان به پاسخگو و جامعه‌نگر نمودن آموزش پزشکی و ارائه مراقبت‌ها و خدمات سلامت اشاره کرد. هم‌چنین لازم است توسعه متوازن آموزش پزشکی و حمایت از تحقیقات علوم پزشکی جهت دستیابی به مرجعیت در علوم نافع، فنون و مراقبت‌ها و خدمات پزشکی از اولویت‌های حوطه آموزش پزشکی مورد عنایت ویژه قرار گیرد.

۵. از اولویت‌های دیگر، بازنگری در نحوه گزینش و تربیت دانشجویان و ارزیابی مستمر آنان و نیز تجدیدنظر در نحوه ارتقاء اعضای هیئت علمی می‌باشد. باید آموزش ارزش‌های انسانی اسلامی در همه آموزش‌ها و محیط‌های آموزشی و نیز در عرصه ارائه مراقبت‌ها و خدمات سلامت به طور مطلوب و مستمر صورت پذیرد، بنحوی که ارزش‌های مزبور در جامعه نهادینه شود.

۶. توجه جدی به نگهداشت و افزایش رغبت نیروی انسانی بهداشتی درمانی، برای خدمت در مناطق محروم از طریق افزایش دریافتی‌ها و نیز انواع مشوق‌های مادی و معنوی. کاهش جدی و توقف مهاجرت نیروی انسانی بخش سلامت

۷. احیای کامل طرح دارویی ژنریک و نظام دارویی کشور از دیگر اولویت‌هایی است که موجب کاهش چشمگیر هزینه‌ها خواهد شد. و حمایت از صنعت دارو و نظارت کامل بر همه ابعاد و مسادل مربوط به دارو و تجهیزات پزشکی، از جمله جلوگیری از هدیه غیر ضرور به نمایندگان و غیرو، به نحوی که داروی کافی، ارزان و با کیفیت در دسترس مردم باشد.

۸. کاهش چشمگیر پرداخت از جیب مردم در بخش سلامت، تامین مالی پایدار بخش سلامت، افزایش عمق پوشش بیمه همگانی سلامت و با ارزش شدن بیمه پایه. عمق بخشیدن به نظام بیمه ای. و حذف اقدامات زاید و هزینه‌های غیرضروری. اجرای کامل نظام سلامت الکترونیک بیمه ای، نظام رهگیری و ردیابی دارو و نظام هوشمند اطلاعات و پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان می‌تواند نقش مهمی در کاهش هزینه‌های اضافی، حذف خدمات تکراری و غیرضروری و بهبود کارایی نظام سلامت ایفا کند.
۹. با توجه به وضع نامطلوب سلامت روان و نامشخص بودن تولی گری، تربیت نیروی انسانی، پوشش بیمه ای و ضرورت انگ زدائی از بیماران با اختلالات روانی، ضرورت توجه جدی در جهت ملاحظه بند سه سیاست های کلی سلامت ( ابلاغی مقام معظم رهبری)، مورد تاکید است.
۱۰. اداره حوزه سلامت توسط مدیران توانمند و با تجربه، دارای شناخت کامل از همه ابعاد و مسائل و مشکلات کشور، بدور از فساد، تضاد منافع و با عملکرد شفاف، در سطح ستاد و دانشگاههای علوم پزشکی و پیشگیری از مداخله های بیجا در وظایف مصرح وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی بعنوان تولید نظام سلامت (بند ۷ سیاست های کلی سلامت) مشابه دخالت در افزایش ظرفیت های پزشکی یا دادن مجوز فعالیت برخی مراکز آموزشی پژوهشی و حرفه ای به نهاد هایی خارج از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی .
۱۱. مشارکت ساختارمند و فعالانه مردم در تشخیص نیازها، برنامه ریزی، اجرا، نظارت بر همه این امور. این مشارکت، نیازمند نظام های رگولاتوری-اوپراتوری، تنظیم مقررات و تعرفه مشارکت، و دسترسی آسان و سریع به اطلاعات سلامت است. ایجاد پایگاه داده ملی و پرونده‌های الکترونیکی سلامت، و نیز نظام تبادل و ذخیره داده ها به عنوان بستر شکل گیری خدمات ارزش افزوده که در برنامه هفتم توسعه مورد تاکید قرار گرفته است، می‌تواند این مشارکت را تسهیل کند و باعث ارتقای کیفیت خدمات سلامت شود.
۱۲. تقویت و گسترش فعالیت های شورای عالی سلامت و امنیت غذایی و تشویق همه نهاد ها و وزارتخانه‌ها و سازمان‌ها برای همکاری بین بخشی با نقش محوری وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی.
۱۳. پیاده‌سازی و رعایت پیوست سلامت در تمامی سیاست‌ها و برنامه‌های کلان کشور ضروری می باشد. سلامت جامعه تنها به عوامل بهداشتی و درمانی محدود نمی‌شود و تحت تأثیر عوامل اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و زیست‌محیطی قرار دارد. بنابراین، لازم است تمامی برنامه‌ها و سیاست‌های کلان کشور، پیوست سلامت داشته باشند تا تأثیرات منفی بر سلامت عمومی جامعه به حداقل برسد.