

## اقتصاد مقاومتی: راهکار طلایی حوزه سلامت

سهیلا رجایی (کارشناس رادیوترایی دانشگاه شهیدبهشتی)

۲۴ اردیبهشت ۱۳۹۶

شماره مسلسل: ۵۵۰۰۳۱۷

شماره شاپا: ۵۳۸۵-۲۴۲۳

نیست. سرمایه‌گذاری در نیروی انسانی و اندیشه انسانی خود یکی از روش‌های اساسی در اعتلای رشد اقتصادی و بالندگی داخلی است. امروزه ارتقای سطح سلامت و بهداشت نیروی انسانی یکی از اصلی‌ترین شیوه‌های مدیریت و بهره‌وری صحیح از نیروی کار انسانی است. در نگاه اجتماعی، افراد سالم به عنوان یک سرمایه انسانی و نیروی کار و مولد فکر و اندیشه به‌مراتب بازدهی بالاتری نسبت به سایر افراد خواهد داشت. حفظ سلامت افراد و اجرای سیاست‌های بهداشتی اولی بر سیاست‌های درمانی، مستلزم ایجاد یک سیستم بهداشتی و درمانی کارا و عادلانه در بخش سلامت است.

### بیان مسئله

سلامتی و اجرای سیاست‌های بهداشتی ره‌آوردی راهبردی در عرصه سیاسی یک کشور محسوب می‌شود. تأمین سلامتی، یک وظیفه حاکمیتی تلقی می‌شود و سیاستمداران باید در حوزه سلامت مردم، بدون داشتن نگاهی سیاسی و سیاست‌زده در این حوزه فعالیت کنند. آنچه در اقتصاد مقاومتی و پیوند آن با حوزه بهداشت و درمان مشاهده می‌شود، ارج نهادن به نیروی داخلی و حمایت همه‌جانبه از تولیدات سلامتی و ارتقادهنده بهداشت عمومی و همچنین زاینده‌گی علم داخلی در این عرصه است.

یکی از تحولات اساسی در حوزه بهداشت و درمان که با روی کار آمدن دولت تدبیر و امید و تلاش‌های سکان‌داران سلامت در بدنه وزارت بهداشت صورت گرفت، طرح تحول نظام سلامت است که تا حدودی موفق شد تا رضایت عمومی را جلب نماید. با کلید خوردن طرح تحول سلامت در سال ۹۳ میزان هزینه خروجی از جیب بیماران در بخش‌های دولتی کاهش یافت؛ اما آنچه قابل توجه و قابل تأمل است آن است که مشکلات و مسائل حوزه سلامت در ایران فراتر از اجرای چنین سیاست‌هایی است و نیازمند سیاست‌گذاری‌های بنیادین و مدیریت همه‌جانبه است.

### نقاط قوت بخش سلامت

مهم‌ترین و اصلی‌ترین امتیاز بخش سلامت در سال‌های اخیر، طرح تحول نظام سلامت بوده است. در سال‌های گذشته به دلیل آنکه نظام سلامت هیچ‌گاه به‌عنوان یکی از اولویت‌های سیاستی دولت‌ها به‌شمار نیامده بود، همواره این حوزه را حوزه‌ای هزینه‌بر دانسته و روی آن هیچ‌گونه سرمایه‌گذاری صورت نگرفته و مغفول واقع شده بود؛ اما با اجرای طرح تحول نظام سلامت تخصیص هزینه‌هایی از جانب دولت نه به‌عنوان

### مقدمه

"اقتصاد مقاومتی" یعنی آن اقتصادی که در شرایط فشار، در شرایط تحریم، در شرایط دشمنی‌ها و خصومت‌های شدید، می‌تواند تعیین‌کننده رشد و شکوفایی کشور باشد (بخشی از بیانات مقام معظم رهبری در دیدار با دانشجویان).

واژه اقتصاد مقاومتی، برای اولین بار توسط مقام معظم رهبری در سال ۱۳۸۹ مطرح شد. ایشان اقتصاد مقاومتی را مفهومی از کارآفرینی و تقویت توان ملی معرفی کردند. در طول این سالیان، تعاریف متعددی از اقتصاد مقاومتی در حوزه‌های مختلف بیان شده است از جمله بنا بر تعریف دیگری، اقتصاد مقاومتی را به‌معنای توانمندسازی اقتصاد به‌منظور توسعه بالندگی و رشد اقتصادی و به دنبال آن، افزایش تولید ناخالص داخلی می‌دانند.

هدف اصلی اقتصاد مقاومتی، تقویت توان تولیدات داخلی با هدف حمایت از تولیدکننده و نخبه داخلی است. اقتصاد مقاومتی بر ارکانی چون: (۱) مقاوم بودن اقتصاد (۲) بهره‌مندی از همه ظرفیت‌های دولتی و مردمی (۳) حمایت همه‌جانبه از تولیدات داخلی (۴) مدیریت مصرف و ارائه الگوی صحیح پیرامون آن، استوار است. هنگامی که پایه‌های اقتصاد تحکیم شود، چه در شرایط تحریم و چه در شرایط غیرتحریم، توانایی ادامه حیات و باروری را داشته و در مقابل تنش‌های واردشده بر بدنه اقتصاد، مقابله و مقاومت می‌کند.

آرمان اقتصاد مقاومتی، تقویت تولیدات ناخالص داخلی با هدف حمایت از تولیدکننده و نخبه داخلی است. آنچه واضح و مبرهن است آن است که در همه جای دنیا اهمیت سرمایه انسانی در روند توسعه اقتصادی کمتر از سایر سرمایه‌های موجود

ج) کاهش ۲۵ درصدی هزینه‌های خدمات تشخیصی پاراکلینیکی و آزمایشگاهی

د) کاهش ۳۲ درصدی برای خدمات بستری

اما آنچه مشاهده می‌شود حاکی از آن است که سهم پرداخت‌های مستقیم خانوارها، بیش از موارد تدوین شده در این طرح است. در برنامه چهارم و پنجم توسعه سیاست‌هایی در جهت کاهش هزینه‌های پرداختی از جیب مردم به دست کم ۳۰ درصد مطرح شد اما اجرایی‌نشدن این سیاست‌ها در دو برنامه توسعه‌ای، نشان از ضعف‌های عمیقی بر بدنه نظام سلامت کشور است. در واقع بیشتر هزینه‌های مربوط به حوزه سلامت توسط مردم تأمین می‌شود و این نشان دهنده بی‌عدالتی در تأمین مالی حوزه سلامت است و حاکی از آن است که نظام سلامت نیازی جدی به اصلاح و واقعی‌سازی تعرفه‌ها در جهت اجرای سیستم بهداشتی و درمانی عادلانه دارد. این رویداد پیامدی چون وارد آمدن هزینه‌های سنگین بر اقتصاد خانواده‌های ایرانی را به دنبال دارد که خود سبب دل‌زدگی از سیستم سلامت کشور و کاهش اندیشه خودمراقبتی در فرد فرد جامعه خواهد شد و به دنبال آن با تضعیف شاخص‌های سلامتی در کشور مواجه خواهیم شد.

#### ۲) عدم وجود سیاست‌های لازم جهت جذب

سرمایه‌گذاری‌های داخلی در بخش سلامت: دیدگاه مسئولان سلامت در دهه‌های گذشته تاکنون به حوزه سلامت، دیدگاهی مصرف‌گرا و هزینه‌بر بوده است و به میزان بسیار اندکی با نگاه تولیدکننده سرمایه به آن نگاه شده است. بررسی‌ها پیرامون سرمایه‌گذاری در سلامت نشان می‌دهد که کمتر از ۴ درصد هزینه‌های تخصیص داده شده به سلامت صرف سرمایه‌گذاری در سلامت می‌شود.

#### ۳) اختصاص میزان زیادی از هزینه‌های حوزه سلامت به

بخش درمان و عدم وجود سرمایه‌گذاری در بخش بهداشت و پیشگیری: به دلیل وجود سیستم آموزشی درمان محورانه و عدم وجود اولویت‌های بهداشتی بر درمانی، بخش عمده هزینه‌های حوزه سلامت صرف خدمات درمانی می‌شود و هزینه‌های امر بهداشتی، پیشگیری و سیاست‌های مبتنی بر غربالگری و آموزش تخصیص داده شده است که یکی دیگر از معضلات موجود در بخش سلامت است که خود سبب افزایش هزینه‌های مربوط به خدمات درمانی در کشور شده است.

#### ۴) واردات بی‌رویه دارو و عدم توجه به شرکت‌های

تولیدکننده داروهای ساخت داخلی

وزارت‌خانه‌ای هزینه‌بر و مصرف‌کننده بلکه به جهت ارتقای کیفیت بهداشت و سلامتی و محرومیت‌زدایی و فقر با یک سیستم بهداشت همگانی و عادلانه، داده شد.

آنچه مسلم است با کاهش هزینه‌های خروجی از جیب خانوار در مراجعه به مراکز دولتی در مسائلی چون اقلام دارویی، تجهیزات و خدمات داده شده به مراجع آن مراکز رضایت‌مندی قابل توجهی را به دنبال داشت. همچنین اجرای طرح‌هایی چون طرح پزشک خانواده و نظام ارجاع، توسعه شرکت‌های دانش‌بنیان و تولید داروهای نو ترکیب، منعقد کردن برخی تفاهم‌نامه‌ها با بیمه‌های تکمیلی به منظور افزایش چتر حمایتی در بیمارستان‌ها و مراکز دولتی، پوشش همگانی و گسترده خدمات درمانی در سطح کشور و پیشرفت‌های پزشکی از دیگر اقدامات انجام شده در دوره اخیر است.

#### نقاط ضعف بخش سلامت

تأمین هزینه‌های حوزه سلامت در سایر کشورهای دنیا توسط بخش عمومی و بخش خصوصی تأمین می‌شود در ایران نیز همانند سایر کشورهای دیگر، تأمین هزینه‌های مربوط به سلامت شامل بخش عمومی و خصوصی است اما آنچه در نگاه اول گویاست، عدم توازن منطقی میان این دو بخش است.

چنانچه بار هزینه‌ای حوزه سلامت بر دوش بخش خصوصی باشد نشان دهنده آن است که سکان داران سلامت نگاهی مصرف‌گرا به بخش سلامت داشته و دارند و اندیشه سرمایه‌گذاری در بخش سلامت را نپذیرفته‌اند. با اجرا شدن طرح تحول نظام سلامت این طرح تاحدودی موفق به کسب رضایت از جانب مراجعه‌کنندگان به حوزه سلامت شد اما هر طرحی که اجرایی می‌شود مبرا از خطا و اشتباه نیست و معایب و مخالفانی را به همراه دارد. برخی مشکلات موجود در حوزه سلامت از جمله عبارت‌اند از:

۱) بالا بودن میزان پرداخت از جیب بیماران: هدف اصلی موجود در طرح تحول نظام سلامت، اجرای عدالت همگانی در تأمین مالی سلامت و کاهش سهم مردم در پرداخت هزینه‌های مربوطه است بنا به گزارش‌های ارائه شده توسط معاونت سلامت، اقدامات زیر در جهت تحقق اهداف اقتصاد مقاومتی و طرح تحول نظام سلامت صورت گرفته است:

الف) کاهش هزینه‌های پرداختی از جیب مردم تا ۱۸ درصد (از ۵۸ درصد به ۴۰ درصد)

ب) کاهش ۱۵ درصدی خدمات سرپایی (از ۳۰ درصد به ۱۵ درصد)

۵) پایین بودن سرانه تحقیق و توسعه در حوزه سلامت و عدم توجه کافی به شرکت‌های دانش‌بنیان

### اقتصاد مقاومتی در حوزه سلامت

بند هفتم سیاست‌های کلی اقتصاد مقاومتی از منظر مقام معظم رهبری بر تأمین امنیت غذا و درمان و ایجاد ذخایر راهبردی با تأکید بر افزایش کیفی و کمی تولید (مواد اولیه و کالا) مورد تأکید قرار گرفته است. صورت عملی اقتصاد مقاومتی در رفع معضلات موجود در حوزه سلامت عبارتند از:

الف) مبارزه با قاچاق کالاهای دارویی و تجهیزات مورد نیاز: آنچه نیاز امروز حوزه سلامت است توجه بیش از پیش به تولیدکنندگان داخلی و شرکت‌های دارویی دانش‌بنیان، در جهت تولید اقلام دارویی و تجهیزات پزشکی ساخت داخل است که لازمه آن مبارزه فراگیر با پدیده قاچاق کالا و واردات بی‌رویه اقلام دارویی و تجهیزات پزشکی است. آنچه در صدر اهداف موجود در اقتصاد مقاومتی است، توجه همه جانبه به اندیشه و جذب حداکثری سرمایه‌های داخلی در جهت رونق اقتصادی و به دنبال آن رونق علمی در حوزه‌های مختلف همچون حوزه سلامت است. به دنبال ایجاد سیاست‌های مبتنی بر اقتصاد مقاومتی چهره نظام سلامت کشور از یک وزارتخانه مصرف‌کننده به یک وزارتخانه سودآور و تولیدکننده تغییر خواهد کرد که سبب رفع وابستگی‌های اقتصادی به بیگانگان، افزایش تولیدات داخلی و رونق اقتصادی، ایجاد اشتغال، ارتقا بهره‌برداری‌های اقتصادی در شرایط تحریم و افزایش خوداتکایی و همچنین ایجاد امنیت اقتصادی در حوزه سلامت برای خانواده‌های ایرانی می‌شود.

ب) افزایش سهم حوزه سلامت در تولید ناخالص داخلی: سهم هزینه‌های تخصیص داده شده در بخش سلامت در تولید ناخالص داخلی کمتر از ده درصد است. در واقع می‌توان بیان کرد نقش حوزه سلامت در تولیدکنندگی داخلی بسیار پایین است. راه خروج از این بحران و تبدیل مصرف‌کنندگی سلامت به تولید و زیایی، در گرو اجرای سیاست‌های مقاومت اقتصادی است. بدون شک با اجرایی شدن اقتصاد مقاومتی در حوزه سلامت می‌توان چالش‌های موجود در این بخش را مدیریت کرد و سهم تولیدات این بخش را از میزان ناخالص داخلی افزایش داد.

### نتیجه‌گیری

لازمه تحقق اقتصاد مقاومتی در گرو تصویب سیاست‌های مبتنی بر سرمایه‌گذاری داخلی و رونق اقتصادی با ایجاد بستری مناسب برای فعالیت هرچه تمام‌تر تولیدکنندگان داخلی و ایجاد زمینه مناسب برای بروز و ظهور شرکت‌های دانش‌بنیان، مبارزه با قاچاق و واردات بی‌رویه، اتکا به داشته‌های انسانی و اقتصادی داخل کشور، استفاده از تجارب موفق کشورهای دیگر و بومی‌سازی آن متناسب با فرهنگ اجتماعی و مذهبی ایران و در نهایت خودباوری ملی است.

آنچه مشخص است با اجرایی شدن اقتصاد مقاومتی با کاهش چشمگیر هزینه‌های خصوصی و افزایش هزینه‌های عمومی در حوزه سلامت مواجه خواهیم شد بدان معنا که با ایجاد تولیدکنندگی و سرمایه‌گذاری در حوزه سلامت میزان خروجی از جیب بخش خصوصی که همان مردم هستند به میزان چشمگیری کاهش خواهد یافت و سبب پیاده‌سازی اهداف طرح تحول سلامت خواهد شد. با ایجاد رونق و شکوفایی اقتصادی از میزان بیکاران در حوزه سلامت کاسته خواهد شد و با رشد و شکوفایی توسعه علمی در این حوزه می‌توان از اعزام بیماران به خارج کشور و همچنین واردات بی‌رویه تجهیزات درمانی جلوگیری کرد. سرمایه‌گذاری در فکر و نیروی انسانی و ارتقای کیفیت شاخص‌های بهداشتی داخل محقق نمی‌شود مگر با حمایت همه جانبه مسئولان داخلی در جهت تشویق و ترغیب نخبگان و تولیدکنندگان این حوزه. در راستای تحقق اقتصاد مقاومتی بایستی از تمامی ظرفیت‌ها و امکانات بالقوه و بالفعل این حوزه بهره برد. در واقع می‌توان اقتصاد مقاومتی را راهکاری طلایی برای برون رفت از بحران موجود در حوزه سلامت بیان کرد.

استفاده از مطالب با ذکر منبع آزاد است.

متون سیاستی منتشرشده در شمس، بیانگر دیدگاه نویسندگان بوده و لزوماً نظر این شبکه نیست.