

## آینده‌پژوهی مواجهه‌ی خانوارها با هزینه‌های کمرشکن و فقرزای سلامت در ایران با رویکرد سناریونویسی

### چکیده

#### زمینه و هدف:

هزینه‌های نظام سلامت در ایران علی‌رغم اتخاذ قوانین، سیاست‌ها و برنامه‌های مختلف طی دو دهه گذشته، همچنان با چالش‌های متعددی روبرو است. در عصر حاضر که با خصیصه‌های عدم قطعیت، نوآوری و پیچیدگی مسائل شناخته می‌شود، نظام برنامه‌ریزی سنتی با چالش‌های متنوعی مواجه است. عوامل تأثیرگذار داخلی از یک سو و عوامل و روندهای جهانی از سوی دیگر سیاست‌گذاری آینده‌ی هزینه‌های نظام سلامت را با چالش‌های بیشتری مواجه کرده است. بنابراین شناسایی عوامل کلیدی و تدوین سناریوهای آینده برای اتخاذ سیاست‌ها و استراتژی‌ها ضروری است. به این منظور در این مطالعه جهت اتخاذ سیاست‌های مؤثر در کاهش مواجهه‌ی خانوارها با هزینه‌های کمرشکن و فقرزای سلامت در کشور، از روش‌های آینده‌پژوهی در افق ۱۰ ساله استفاده شده است.

#### روش پژوهش:

پژوهش حاضر یک مطالعه‌ی آینده‌پژوهی با رویکرد سناریونویسی است و از نظر ماهیت تحلیلی و اکتشافی، از لحاظ روش اجرا، ترکیبی از روش‌های کمی و کیفی (ترکیبی) و از بعد نتایج، پژوهشی کاربردی است. این مطالعه با استفاده از روش سناریونویسی شبکه جهانی کسب‌وکار (GBN) بین سال‌های ۹۹ تا ۱۴۰۱ و در افق ده‌ساله انجام پذیرفته است. محیط پژوهش دربرگیرنده تمامی سازمان‌ها و نهادهای درگیر در نظام سلامت کشور و جامعه پژوهش شامل کلیه سیاست‌گذاران، اقتصاددان‌ها، مدیران، کارشناسان، مشاوران و مسئولین این حوزه بود. داده‌ها و اطلاعات موردنیاز با استفاده از مصاحبه، پانل خبرگی و پیمایش دلفی جمع‌آوری شده است. همچنین، از نرم‌افزارهای میکمک و سناریو ویزارد و زبان برنامه‌نویسی پایتون برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شده است.

پژوهش حاضر شامل ده مرحله بود. در مرحله اول با استفاده از روش مرور نظام‌مند حیطه‌ای به شناسایی عوامل مؤثر بر مواجهه‌ی خانوارهای ایرانی با هزینه‌های کمرشکن و فقرزای سلامت پرداخته شد. جامعه پژوهش شامل کلیه مطالعات داخلی و خارجی انجام شده در حوزه عوامل مؤثر بر هزینه‌های کمرشکن و فقرزای سلامت در کشور ایران بود. برای تحلیل داده‌های استخراج شده از روش تحلیل محتوای کمی استفاده شد. سپس عوامل مؤثر شناسایی شده بر اساس چارچوب استیپ طبقه‌بندی شدند.

در مرحله دوم با استفاده از روش مرور اسناد به شناسایی سیاست‌های مصوب در خصوص کاهش سهم مردم از هزینه‌های سلامت و کاهش مواجهه خانوارها با هزینه‌های کمرشکن و فقرزای سلامت در کشور پرداخته شد. به‌منظور تحلیل اسناد از معیارهای هفتگانه مدل آدپت و نظر خبرگان استفاده شد. در مرحله سوم با استفاده از مصاحبه جامع با خبرگان و ذی‌نقشان مرتبط در سطوح سه‌گانه سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و اجرا و همچنین متخصصان دانشگاهی عوامل مؤثر بر ایجاد فاصله میان طراحی و اجرای سیاست‌های کاهش سهم مردم از هزینه‌های سلامت و عدم تحقق اهداف برنامه‌های مصوب شناسایی شد. برای تحلیل سیاست از چارچوب مفهومی مثلث تحلیل سیاست والت و گیلسون استفاده شد. در مرحله چهارم به شناسایی چالش‌های فعلی، مؤلفه‌های کلیدی و نیروهای پیشران و تحلیل روند هزینه‌های کمرشکن و فقرزای سلامت در کشور با استفاده از مطالعه کیفی و از طریق مصاحبه‌های عمیق با ذی‌نقشان پرداخته شد. داده‌های مصاحبه‌ها با روش تحلیل چارچوبی و نرم‌افزار MAXQDA ۲۰۲۰ تحلیل شد. در این مرحله روندها و مؤلفه‌های شناسایی شده در مراحل قبلی، طی مصاحبه با خبرگان نهایی شد و تعدادی دیگر از مؤلفه‌ها بدان افزوده شد. یافته‌های این مرحله به نخستین پانل خبرگی ارجاع شد.

در مرحله پنجم به بررسی روند کمی هزینه‌های سلامت با استفاده از داده‌های تاریخی و پیش‌بینی کمی هزینه‌های سلامت کشور در افق ده‌ساله پرداخته شد. در این مرحله از مدل سری زمانی آریمای و زبان برنامه‌نویسی پایتون جهت پیش‌بینی کمی هزینه‌های سلامت و تحلیل روند استفاده شد. در مرحله ششم اهمیت و عدم قطعیت عوامل شناسایی شده توسط خبرگان وزارت بهداشت، دانشگاه‌های علوم پزشکی و مراکز تحقیقاتی مرتبط با سیاست‌گذاری هزینه‌های سلامت تعیین شدند. برای این منظور داده‌های از طریق پرسشنامه محقق ساخته گردآوری شده و بر اساس ماتریس ویلسون تحلیل شدند.

بعد از استخراج پیشران‌های با بیشترین اهمیت و عدم قطعیت، در مرحله هفتم روابط بین پیشران‌ها با یکدیگر با استفاده از فرآیند دلفی طی دو مرحله و تکنیک تحلیل اثرمتقابل ساختاری<sup>۱</sup> به‌منظور بررسی تأثیرگذاری و تأثیرپذیری عوامل بر یکدیگر مورد بررسی قرار گرفتند. نخست از خبره‌ها خواسته شد تا میزان اهمیت و عدم قطعیت مؤلفه‌های مهم را تعیین کنند و در مرحله دوم پس از بازخورد نتایج دور اول، از آنان خواسته شد تا روابط ساختاری (تأثیرگذاری و تأثیرپذیری میان متغیرها) را از طریق تکمیل ماتریس اثرات متقاطع تبیین کنند. یافته‌های حاصل از دلفی، داده‌های ورودی نرم‌افزارهای کمی مورد استفاده، نرم‌افزار میکمک و نرم‌افزار سناریو ویزارد، بوده است. بنابراین داده‌ها از طریق پرسشنامه محقق ساخته (بر اساس ماتریس تحلیل آثار متقاطع) گردآوری شده و از طریق نرم‌افزار میکمک روابط میان مؤلفه‌های کلیدی از حیث تأثیرگذاری و تأثیرپذیری تحلیل شدند. در پایان این مرحله نقشه اثرگذاری/اثرپذیری مؤلفه‌ها و عدم قطعیت‌های کلیدی تعیین شدند.

در مرحله هشتم حالت‌های محتمل و فضای کلی سناریوپدازی بر اساس عدم قطعیت‌های کلیدی و با بهره‌گیری از نرم‌افزار سناریوویزارد، ترسیم گردید. در این مرحله اثر هر یک از حالت عدم قطعیت‌ها نسبت به یکدیگر سنجیده شد و مبتنی بر محاسبات آماری نرم‌افزار سناریوویزارد، سناریوهای سازگار پیشروی موضوع مورد مطالعه تعیین گردید. داستان هر یک از سناریوهای سازگار بر اساس ترکیبی از حالت‌های عدم قطعیت‌های کلیدی و روابط علیتی آن‌ها تدوین شدند و در پایان هر یک از سناریوها نام‌گذاری گردید. در مرحله نهم سناریوهای شناسایی شده با نظر خبرگان و بر اساس معیارهای ارزیابی گردید. در مرحله دهم گزینه‌های سیاستی برای دستیابی به سناریوی مطلوب شناسایی شد. برای تدوین گزینه‌های سیاستی از نظر متخصصان و تحلیل سلسله مراتبی برای اولویت‌بندی نتایج و انتخاب گزینه‌های سیاستی مناسب برای هر سناریو استفاده شد.

#### یافته‌ها:

پس از همگن‌سازی یافته‌های حاصل از مرور حیطه‌ای و مستندات و نیز مصاحبه‌ها توسط پژوهشگران، تعداد ۱۲۸ مؤلفه اثرگذار بر آینده هزینه‌های کمرشکن و فقرزای سلامت در ایران در پنج دسته روندهای اقتصادی، اجتماعی، فناورانه، سیاسی، و محیطی احصا شد. تیم پژوهش پس از شناسایی و استخراج این مؤلفه‌ها تلاش کرد تا با نگاهی پویایی‌شناختی (نگاه کل‌نگر و سیستمی)، جایگاه و ارتباطات این مؤلفه‌ها با یکدیگر را تا حد امکان ترسیم کند. بنابراین از طریق برگزاری نخستین پانل خبرگی، اقدام به پالایش این مؤلفه‌ها (ترکیب برخی مؤلفه‌ها با همدیگر و حذف برخی دیگر که تأثیرگذاری زیادی نداشتند) نمود. بر این اساس، از میان ۱۲۸ مؤلفه اولیه تعداد ۶۵ مؤلفه به‌عنوان مؤلفه کلیدی که سناریوهای آینده هزینه‌های کمرشکن و فقرزای سلامت ایران را رقم خواهند زد شناسایی شدند. ۶۵ مؤلفه کلیدی خروجی پانل، موضوع دور نخست پیمایش دلفی و تدوین پرسشنامه سنجش درجه اهمیت و درجه عدم قطعیت قرار گرفت.

بر اساس رأی و نظر خبره‌ها از بین ۶۵ مؤلفه کلیدی، مؤلفه‌هایی که بیشترین اثرگذاری و بیشترین عدم قطعیت را دارند انتخاب و عدد مجموع حسابی این دو شاخص، به‌عنوان معیار انتخاب پیشران تعریف شد. بر این اساس با اجماع پانل خبرگان، ۲۹ مؤلفه‌هایی که میانه امتیاز اهمیت و عدم قطعیت آن‌ها، بیشتر از ۲ شده بود، به‌عنوان پیشران برگزیده شدند. در گام دوم از فرآیند دلفی، از طرق پرسشنامه ماتریس تحلیل تأثیرات متقاطع، اثرگذاری و اثرپذیری ۲۹ عامل بر یکدیگر در محیط میکمک بررسی و تحلیل گردید.

بر اساس نقشه‌ی تأثیرات، ده نیروی پیشران دارای بالاترین درجه تأثیرگذاری و تأثیرپذیری به‌عنوان متغیرهای دوجوهی ریسک، در قسمت بالا و سمت راست نقشه تأثیرات قرار گرفتند. ده عدم قطعیت کلیدی شامل؛ تحریم‌های اقتصادی، نرخ تورم در حوزه سلامت، تعارض منافع تصمیم‌گیرندگان نظام سلامت، کسری بودجه نظام سلامت، استقرار پزشک خانواده و نظام ارجاع در کشور، پرداخت‌های غیررسمی و زیرمیزی، افزایش قیمت دارو و تجهیزات به دلیل افزایش نرخ ارز و حذف ارز ترجیحی، افزایش تقاضای القایی، فقدان سیستم‌های اطلاعات الکترونیکی قابل اعتماد و شفاف، استفاده از تکنولوژی‌های پیشرفته در خدمات تشخیصی و درمان به‌عنوان ورودی لازم برای نرم‌افزار سناریو ویزارد قرار گرفتند. پس از آن، نرم‌افزار سناریو ویزارد بر اساس تنظیمات انجام‌شده، سناریوهای منطقی و دارای سازگاری قوی یا نسبی را استخراج و ارائه داد.

با ترکیب وضعیت‌های محتمل عدم قطعیت‌های کلیدی، ۶ سناریو منطقی و دارای سازگاری قوی یا نسبی شناسایی شد که از این تعداد، ۲ سناریو مطلوب، ۳ سناریو با روند نامطلوب و ۱ سناریو بحرانی دارای سازگاری و احتمال وقوع بالا بودند. سناریوی سازگار و محتمل بر اساس نظر

<sup>۱</sup> cross-impact/structural analysis (CIA)

خبرگان آینده‌ای نگران‌کننده در زمینه‌های سلامت در کشور ایران است. در این سناریو، طی در سال آینده در کشور ایران بودجه‌ی سیستم سلامت کاهش یافته و چالش‌هایی که پیش‌تر در بخش مراقبت‌های سلامت با آن مواجه شده بود تشدید شده است. تحریم‌ها نیز شدیدتر شده و بیشتر منابع موجود برای مراقبت‌های سلامت محدود شده است. افزایش مصرف خدمات گران‌قیمت مراقبت‌های سلامت با فناوری پیشرفته همراه با افزایش نرخ تورم در بخش سلامت با نرخی بیشتر از نرخ‌های تورم رایج منجر به افزایش قابل‌توجه هزینه‌های مراقبت‌های سلامت می‌شود. به دلیل افزایش تضاد منافع، سیستم مراقبت‌های سلامت به فساد و ناکارآمدی مبتلا می‌شود. همچنین، پرداخت‌های غیررسمی در بخش مراقبت‌های سلامت ریشه دوانده است و این باعث شده تا دسترسی به خدمات مراقبت‌های سلامت کاهش یابد. با توجه به کاهش بودجه و عدم دسترسی به سیستم‌های اطلاعاتی به‌روز و یکپارچه، در این سناریو طرح پزشک خانواده و سیستم ارجاع نیز اجرا نمی‌شود که این امر دسترسی به خدمات مراقبت‌های اولیه را محدود می‌کند و منجر به اتکای بیش‌ازحد به مراقبت‌های سلامت ثانویه و ثالثه پر هزینه می‌شود. حذف یارانه ارز ترجیحی و افزایش قیمت داروها و تجهیزات پزشکی بر بار هزینه‌های مراقبت‌های سلامت می‌افزاید.

برای رسیدن به اهداف ملی و بین‌المللی نیازمند مداخلات سیاستی با همکاری‌های گسترده بین بخشی و چارچوب منسجم هستیم. مهم‌ترین گزینه‌های سیاستی پیشنهادی در راستای دستیابی به سناریوی مطلوب و فاصله گرفتن از سناریو بحرانی، شامل تقویت و اصلاح نظام حکمرانی، تقویت بیمه‌های همگانی و افزایش حمایت از بیماران، بهبود فرآیندهای حوزه مراقبت‌های بهداشتی اولیه، استفاده از خبرگان حاذق در نظام سلامت، اصلاح نظام پرداخت، افزایش آگاهی مصرف‌کنندگان خدمات سلامت، ارتقاء فرهنگ خود مراقبتی و استفاده از محصولات سلامت‌محور و کاهش هزینه‌های غربالگری و تشخیص بیماری‌ها و ارتقا سواد سلامت جامعه بهبود سیستم‌های اطلاعاتی، توسعه برنامه‌های تحقیق و توسعه در حوزه سلامت، تقویت صنعت داخلی و توسعه صادرات نظام سلامت، تلاش برای ایجاد خط‌مشی‌های شفاف و ممنوع کردن ورود به موقعیت‌های تعارض منافع می‌شود.

#### نتیجه‌گیری:

آینده‌پژوهی برای مشخص شدن پیشران‌های مؤثر، عدم قطعیت‌های کلیدی و ترسیم آینده‌ی محتمل برای سیاست‌گذاری آگاه از شواهد مفید و مؤثر است. در این مطالعه ۱۲۸ پیشران مؤثر بر مواجهه‌ی خانوارها با هزینه‌های کمرشکن و فقرزای سلامت در کشور ایران و ۱۰ عدم قطعیت کلیدی و ۶ سناریو باورپذیر بانام‌های "توسعه پایدار نظام سلامت"، "رکود فناورانه در نظام سلامت"، "بهبود تدریجی نظام سلامت"، "مدیریت چالش‌های نظام سلامت"، "اصلاحات نظام سلامت"، "بحران هزینه‌های سلامت" شناسایی شد. آشنایی با روایت هرکدام از این سناریوها و مقایسه مطلوبیت آن‌ها، کنشگران و تصمیم‌گیران را قادر می‌سازد تا فرآیند ساخته‌شدن آینده را تحت تأثیر قرار دهند. بر این اساس جهت مقابله با روندهای نامطلوب هزینه‌های سلامت کشور در آینده اتخاذ راهبردهایی در جهت کاهش اثرات تورمی در بخش سلامت و طراحی راهبردهایی در جهت کاهش اثر تحریم‌های اقتصادی و افزایش بودجه بخش سلامت، تدوین راهبردهایی در حوزه به‌کارگیری و مدیریت فناوری-های نوین، استقرار سیستم‌ها و نظام اطلاعاتی یکپارچه، شفاف و معتبر، و همچنین اتخاذ راهبردهایی در جهت کاهش تعارض منافع تصمیم‌گیرندگان نظام سلامت و حذف پرداخت‌های غیررسمی الزامی است.

#### واژه‌های کلیدی:

آینده‌پژوهی، سناریونویسی، هزینه‌های کمرشکن، هزینه‌های فقرزا، ایران