

نقش اقتصاد بالینی در حکمرانی نظام سلامت

محمد رضا شیخی چمان^۱، امید براتی^۲، هادی حمیدی^۳، مجید بابائی^۴، زهرا عبدلی^{۵*}

چکیده

در ایده اقتصاد بالینی، تاکید اصلی بر داشتن تفکر نظام‌مند برای حل مسائل و مشکلات مرتبط با نظام سلامت از راه بررسی شرایط کنونی و نیز آینده‌نگری است. باید با هر نظام به شکل ویژه برخورد کرد و از تصمیم‌گیری‌های منفرد در هر بخش، بدون توجه به ماهیت یک سیستم هدفمند و منظم خودداری کرد. در این ایده می‌توان از تجربه‌های سایر کشورها استفاده کرد، اما ناگزیر پیاده‌سازی راهبردهای موفق یک نظام سلامت برای یک نظام دیگر نمی‌تواند همراه با حصول نتایج بهینه باشد.

کلمات کلیدی: اقتصاد بالینی، نظام سلامت، سیاست‌گذاری سلامت، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، اقتصاد

سلامت

۱. دانشجوی دوره دکترای تخصصی اقتصاد سلامت، گروه اقتصاد سلامت، مرکز تحقیقات علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران. sheikhy.mr@iums.ac.ir

۲. دانشیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.omidbarati40@gmail.com

۳. استادیار، گروه زبان انگلیسی، دانشکده مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران. hamidi.tefl@gmail.com

۴. استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، پژوهشکده تحقیقات بالینی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، ارومیه، ایران. babaei.m@umsu.ac.ir

۵. نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد اقتصاد سلامت، گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

zabdoli1397@gmail.com

مقدمه

رشد و توسعه اقتصادی کشورها از جنبه‌های زیادی متفاوت است. این پدیده در برخی مناطق زودتر به وقوع پیوسته و به نقاط دیگر سرایت کرده است. برخی کشورها با دارا بودن منابع طبیعی، از آن برای تکمیل زیرساخت‌های خویش بهره برده‌اند. رهبران نقاط دیگر، با محرومیت از این منابع، به دنبال یافتن مزیت نسبی و مطلق مناطق تحت اختیار خود و بهره‌گیری از ظرفیت‌های موجود هستند. بدون در نظرگیری میزان رشد و توسعه حاصله، نقطه اشتراک جوامع در این زمینه چند بعدی بودن این فرآیند است. نمی‌توان نسخه‌ای مشترک برای زمینه‌هایی همچون تضمین ریشه‌کنی فقر و حصول توسعه‌یافتگی همه کشورها در نظر گرفت. در علم پزشکی نیز، به دلیل پیچیده‌بودن ساختار و عملکرد بدن انسان، علل وقوع یک بیماری می‌تواند مختلف باشد. انتظار می‌رود که ارائه‌دهنده خدمت در پزشکی مدرن، نخست دلایل ویژه مربوط به یک عارضه را شناسایی و سپس نسخه‌ای متناسب با شرایط، علائم و نیازهای هر گیرنده خدمت تجویز نماید، دقیقاً مشابه آنچه در خصوص چند بعدی بودن فرآیند رشد و توسعه اقتصادی بدان پرداخته شد. به فرآیند نظام‌مند برای تشخیص دلیل اصلی یک بیماری، زمانی که چندین گزینه جایگزین و محتمل دیگر نیز وجود دارد، تشخیص افتراقی می‌گویند. با آمیختن دو دیدگاه یادشده در حوزه‌های مجزا و بنیادی علوم اقتصادی و علوم پزشکی، می‌توان به ایده "اقتصاد بالینی" رسید که اولین بار توسط جفری دی ساکس (نظریه‌پرداز اقتصادی)، در کتاب عصر توسعه پایدار بیان شد (۱). به نظر می‌رسد که با تبیین درست، این ایده می‌تواند کاربرد بهینه‌ای در حکمرانی، ساختار و عملکرد نظام سلامت داشته باشد.

نظام سلامت، شبکه‌ای گسترده از سازمان‌ها، امکانات و سرمایه‌های انسانی، مالی و اطلاعاتی در بخش دولتی و غیردولتی است که برای حفظ، بازیابی و ارتقای سلامت گروه‌های مختلف جمعیتی در کنارهم قرار گرفته‌اند. این نظام در تلاش است تا

مراقبت‌های سلامت با کیفیت و قابل پرداخت را بر پایه اصل‌های پوشش همگانی سلامت، اهداف توسعه پایدار و عدالت در سلامت، در دسترس افراد نیازمند به دریافت این مداخلات قرار دهد (۲)، چالش‌ها و موانع فراوانی پیش‌روی عملکرد صحیح نظام سلامت قرار دارد. به هنگام رویارویی با پدیده‌های متنوعی که می‌توانند بر روی کالای راهبردی سلامت و شاخص‌های مرتبط با آن تاثیرگذار باشند، احتمالاً سطحی‌نگری و عدم ریشه‌یابی دقیق موضوع، آثار مخربی را به همراه داشته باشد. اندیشه اقتصاد بالینی می‌تواند در نقطه مخالف وقوع این مسئله، یاری‌گر سیاست‌گذاران، مدیران و اقتصاددانان نظام سلامت باشد.

برای رسیدن به اهداف نظام سلامت، بایسته است که بخش‌های مختلف آن، به شکلی کاملاً مهندسی‌شده و به مانند یک کل کنارهم قرار گرفته و تشکیل یک سیستم یکپارچه متشکل از ورودی، فرآیند، خروجی و بازخورد را بدهند. همانند سایر بخش‌ها، سیستم سلامت نیز تحت تاثیر پیرامون خود قرار می‌گیرد. همچنین، به دلیل ماهیت کالای سلامت، چالش‌هایی جهت تامین آن برای سیستم ایجاد می‌گردد که می‌تواند متناسب با شرایط آن جامعه بوده و یا الگویی همانند سایر جوامع داشته باشد. در نظام سلامت بهتر است که با رویکرد اقتصاد بالینی:

- در گام اول، ضمن انجام پایش‌های جامع استانی و کشوری، چالش‌های اصلی و کنونی که در نقطه مقابل تحقق اهداف سیستم قرار دارند در سرفصل‌های سیاسی، اجتماعی، اقتصادی، جغرافیایی (محیطی)، فرهنگی، ژنتیکی و ... زیرفصل‌های مربوط به هر یک، در سطوح خرد، میانی و کلان شناسایی شوند.

- در گام دوم، با برگزاری نشست‌هایی با حضور متخصصین موضوعی، رویکردهای علمی و اقدامات کاربردی در راستای برخورد درخور با هر کدام از چالش‌های شناسایی‌شده گزینش شود.

- در گام سوم، اولویت‌بندی این اقدامات با پافشاری

جامعه قرار دارد (۴، ۵).

نتیجه‌گیری

در ایده اقتصاد بالینی، تاکید بنیادین بر داشتن تفکر نظام‌مند برای حل مسائل و مشکلات نظام سلامت از راه بررسی شرایط کنونی و نیز آینده‌نگری است. باید با هر نظام درخور با شرایط حاکم بر آن برخورد کرد و از تصمیم‌گیری‌های منفرد در هر بخش، بدون توجه به ماهیت یک سیستم هدفمند خودداری کرد. در این ایده می‌توان از تجربیات سایر کشورها استفاده کرد، اما پیاده‌سازی راهبردهای موفق یک نظام سلامت برای نظامی دیگر، همانگونه که نسخه رشد و توسعه یک کشور برای کشور دیگری و نسخه یک بیمار برای بیماری دیگر، الزاما نمی‌تواند همراه با حصول نتایج بهینه باشد. این تفکر گسترش‌پذیر به همه اجزای نظام سلامت در پیشبرد امورات مختلف است. در پایان، آن‌چه که از ایده اقتصاد بالینی بیان شد تنها دورنمای کلی از آن بود که در آغاز با بررسی پیشینه علمی در این زمینه و سپس بر پایه نظرات نویسندگان به رشته تحریر درآمد که می‌تواند همپوشانی‌هایی جزئی و یا کلی با سایر تئوری‌های موجود داشته باشد. پیشنهاد می‌شود که این ایده در پژوهش‌های گوناگون مورد بررسی دقیق‌تر قرار گرفته تا چارچوب و شیوه بهره‌مندی نظام سلامت از آن ترسیم گردد.

تشکر و قدردانی

از جناب آقای علی درویشی، دانشجوی دوره دکتری تخصصی رشته اقتصاد سلامت در دانشگاه علوم پزشکی تهران، به سبب مشاوره‌های اطلاعاتی و از داوران محترم به سبب مشارکت در ارتقای هر چه بیشتر کیفیت این مقاله سپاسگزاری می‌گردد.

بر شاخص‌های محرومیت زدایی سلامت صورت پذیرد (این اولویت‌بندی ریشه در اصل محدودیت بودجه نظام سلامت دارد).

- در گام چهارم، زیرساخت‌های مورد نیاز برای اجرای شایسته هر کدام از اقدامات مشخص گردد.
- در گام پنجم، تخصیص منابع و سرمایه‌های مختلف به واحدهای تابعه نظام سلامت بر مبنای ایجاد زیرساخت‌های استخراج‌شده انجام شود. قدر مسلم، انتظار می‌رود که سهم این منابع برای مناطق محروم، روستایی و حاشیه‌نشین نسبت به مناطق توسعه یافته بیشتر باشد.
- در گام ششم، با تعریف شاخص‌های اختصاصی، امکان مقایسه اهداف حاصل شده با اهداف از پیش تعیین شده (روند پیشرفت) برای گام‌های مورد نیاز فراهم گردد.
- در گام هفتم و نهمی، این فرآیند به شکل پیوسته‌ای تکرار گردد و مواردی که در هر گام نیاز به تغییر دارند، در قالب بسته‌های اصلاحی وارد چرخه ارائه خدمات سلامت شوند.

بدین سان، زمینه ارتقای مداوم سیستم فراهم خواهد شد. تحقیقات علمی انجام گرفته توسط پژوهشگران در هر گام می‌تواند مبنای تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد را فراهم کند. از طرفی، بایسته است که پیش از رخداد قطعی و تبدیل شدن به چالش‌های جدی، شرایط پاسخگویی به روندهایی که در آینده ظرفیت بالقوه‌ای برای تاثیرگذاری روی اجزای مختلف نظام سلامت دارند، همانند سالمندی جمعیت، احتمال شیوع بیماری‌های ویروسی دیگری همچون کووید-۱۹ و ... فراهم شود. همچنین ضروری است که در گام‌های عملیاتی یاد شده و بسترسازی‌ها، مقوله عوامل اجتماعی موثر بر سلامت که اساسی‌ترین نقش را در تعیین وضعیت شاخص‌های سلامت دارد، مورد توجه جدی باشد. مهار این عوامل بیرونی در گروهی ایجاد تعامل و همکاری سازنده بخش سلامت با سایر بخش‌های

منابع

1. Sachs J. The age of sustainable development. New York: Columbia University Press; 2015.
2. Mosadeghrad AM, Rahimi-Tabar P. Health system governance in Iran: A comparative study. RJMS. 2019;26(9):10-28. [Persian]
3. Sheikhy-Chaman M, Abdoli Z, Rezapour A. Equity in Health with an Emphasis on Women's Health. WHB. 2021;8(4):253-4.
4. Patra BG, Sharma MM, Vekaria V, Adekkanattu P, Patterson OV, Glicksberg B, Lepow LA, Ryu E, Biernacka JM, Furmanchuk AO, George TJ. Extracting social determinants of health from electronic health records using natural language processing: a systematic review. J Am Med Inform Assoc. 2021;28(12):2716-27.
5. Sheikhy-Chaman M, Fazaeli AA, Darvishi A, Hadian M, Hamidi H. Social determinants of health with an emphasis on slum population. Social Determinants of Health. 2022;8(1):1-3.



The Role of Clinical Economics in Health System Governance

Mohammadreza Sheikhy-Chaman¹, Omid Barati², Hadi Hamidi³, Majid Babaei⁴, Zahra Abdoli^{5*}

Abstract

In the idea of clinical economics, the main emphasis is on having a systematic way of thinking to solve the issues and problems related to the health system by examining the current situation as well as foresight. Each system must be treated in a special way and individual decisions in each sector must be avoided, regardless of the nature of a purposeful and orderly system. Also, the experience of other countries can be used in this idea, but inevitably, the implementation of successful strategies of one health system for another system cannot be accompanied by optimal results.

Keywords: Clinical Economics, Health System, Health Policy, Healthcare Management, Health Economics

1. Ph.D. Candidate of Health Economics, Department of Health Economics, Health Management and Economics Research Center, School of Health Management and Information Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Associate Professor, Department of Healthcare Services Management, School of Management and Medical Informatics, Shiraz University of Medical Science, Shiraz, Iran.
3. Assistant Professor, Department of English Language, School of Health Management and Information Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
4. Assistant Professor, Social Determinants of Health Research Center, Clinical Research Institute, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran
- 5*. Corresponding Author, MSc. of Health Economics, Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: zabdoli1397@gmail.com