




# عدالت در سلامت ایرانیان

سیدرضا مجدزاده، ابلاغی رهبری:   
ارتقاء شاخص های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی

استاد اپیدمیولوژی

رئیس موسسه ملی تحقیقات سلامت

جمهوری اسلامی ایران

*Evidence-informed policy*



*Evidence-based management*

بند ۲-۵ سیاست های ابلاغی رهبری:  
ارتقاء شاخص های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی

*Evidence-based  
clinical practice*

■ *Macro*

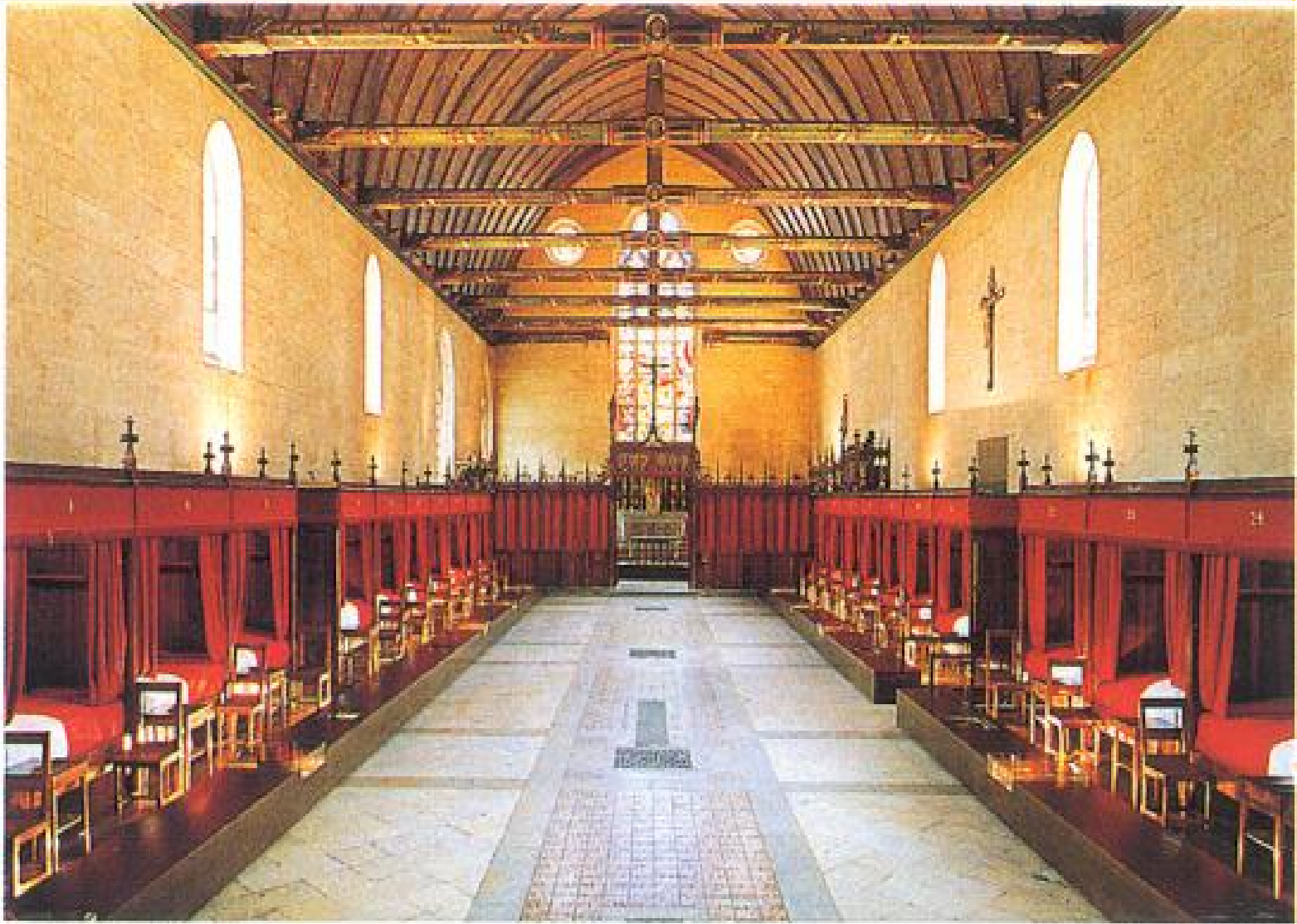
*Service Planning/Organisation  
Coverage/Reimbursement  
Regulation*

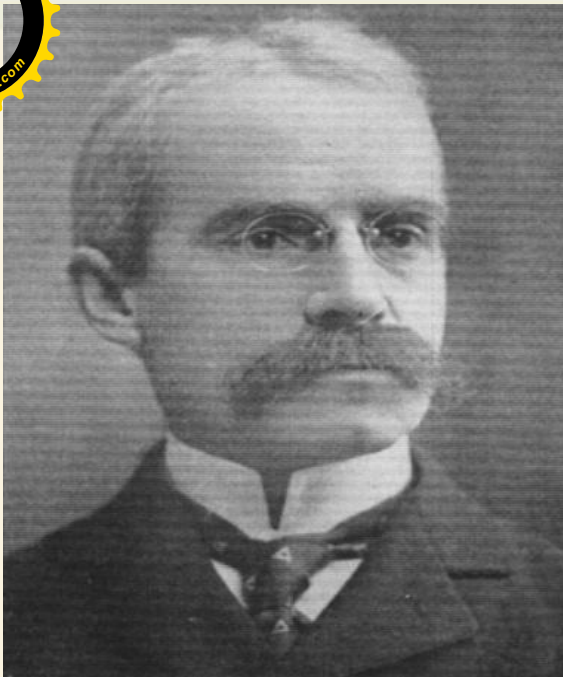
■ *Meso*

*Institutional Management (Acquisition)  
(Monitoring of utilization)*

■ *Micro*

*Professional Practices  
(CPGs, QA)  
Patient Behaviours  
(Health Care Utilization, etc.)*





رشته تحصیلی	دانشگاه محل فارغ التحصیلی	دروهء ریاست	نام رییس
بزشکی	کالج پزشکی نیویورک 	۱۲۵۷ - ۱۲۷۸	جوزف کاکرن
		۱۲۴۴ - ۱۲۴۸	شیانی
آموزش	دانشگاه کرنل 	۱۲۴۸-۱۲۵۷	جعفر راثی
مهندسی آبیاری	دانشگاه ساوت همپتون 	۱۲۵۹ - ۱۲۶۱	جواد فرهودی
مهندسی آبیاری	دانشگاه ساوت همپتون 	۱۲۶۵ - ۱۲۷۰	جواد فرهودی
دامپزشکی	دانشگاه تهران 	۱۲۷۶ - ۱۲۸۰	رحیم حب نقی
دامپزشکی	دانشگاه اوترخت 	۱۲۸۰ - ۱۲۸۴	گودرز صادقی
فیزیک	دانشگاه نیو ساوت ولز 	۱۲۸۴ - ۱۲۹۲	حسن صدقی
دامپزشکی	دانشگاه تهران 	۱۲۹۲ - تاکنون	رحیم حب نقی

بند ۵-۲ ساست های اباد  
از کتاب شافخص های سلامت

*Esmail Yourdshahian , Farrokh Ghavam , Mohhamad-Hassan Ansari. Life of Dr. Joseph Plumb Cochran , Founder of Iran's First Contemporary Medical College. Archives of Iranian Medicine , Academy of Medical Sciences , Islamic Republic of Iran , Vol. 5 , No. 2 (April 2002).*



# World Health Report in 2000

	Level	Distribution	
Health	✓	✓	} Efficiency
Responsiveness	✓	✓	
Fairness in financial contribution		✓	
	Quality	Equity	

در منطقه آسیای جنوب غربی



# ارزیابی نظام های سلامتی

توزیع	میانگین	
کویت 50      ایران 113	ارمنستان 46      ایران 96	سلامتی
امارات متحده عربی 1	قطر 26      ایران 100	پاسخگویی
امارات متحده عربی 20		تحمیل بار مالی

برابری

کیفیت



Mortality



بند ۲-۵ سیاست های المانژی رهبری:

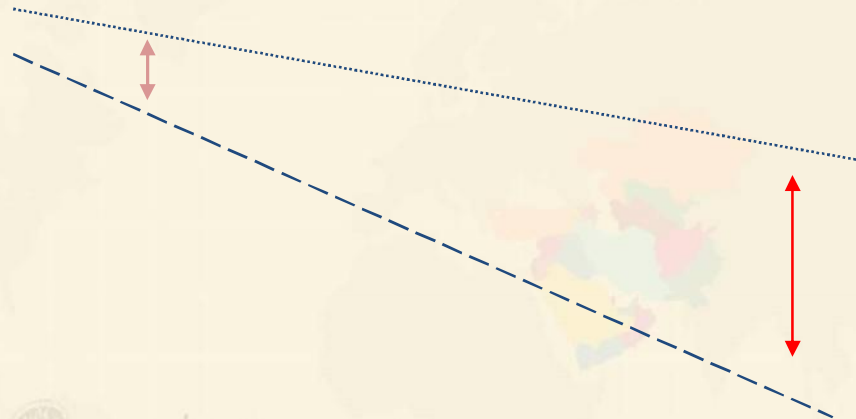
ارتقاء شاخص های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی

**Time**



Mortality

..... *Poorest*  
- - - - *Richest*



GAP WIDENS

سند ۲-۵ سیاست های المانژی رهبری:  
ارتقاء شاخص های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی

*Time*





# Health Model



# Health System

About the organization of health care

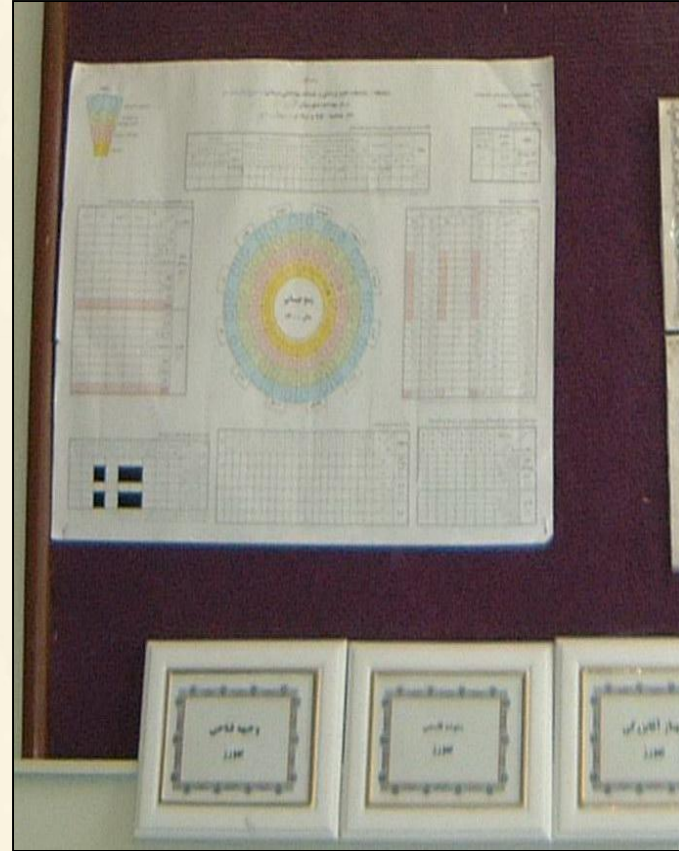
- Hospitals vs Primary Care
- High tech hospitals
- Distribution of hospitals in the country...



# آن چه خواهید شنید:

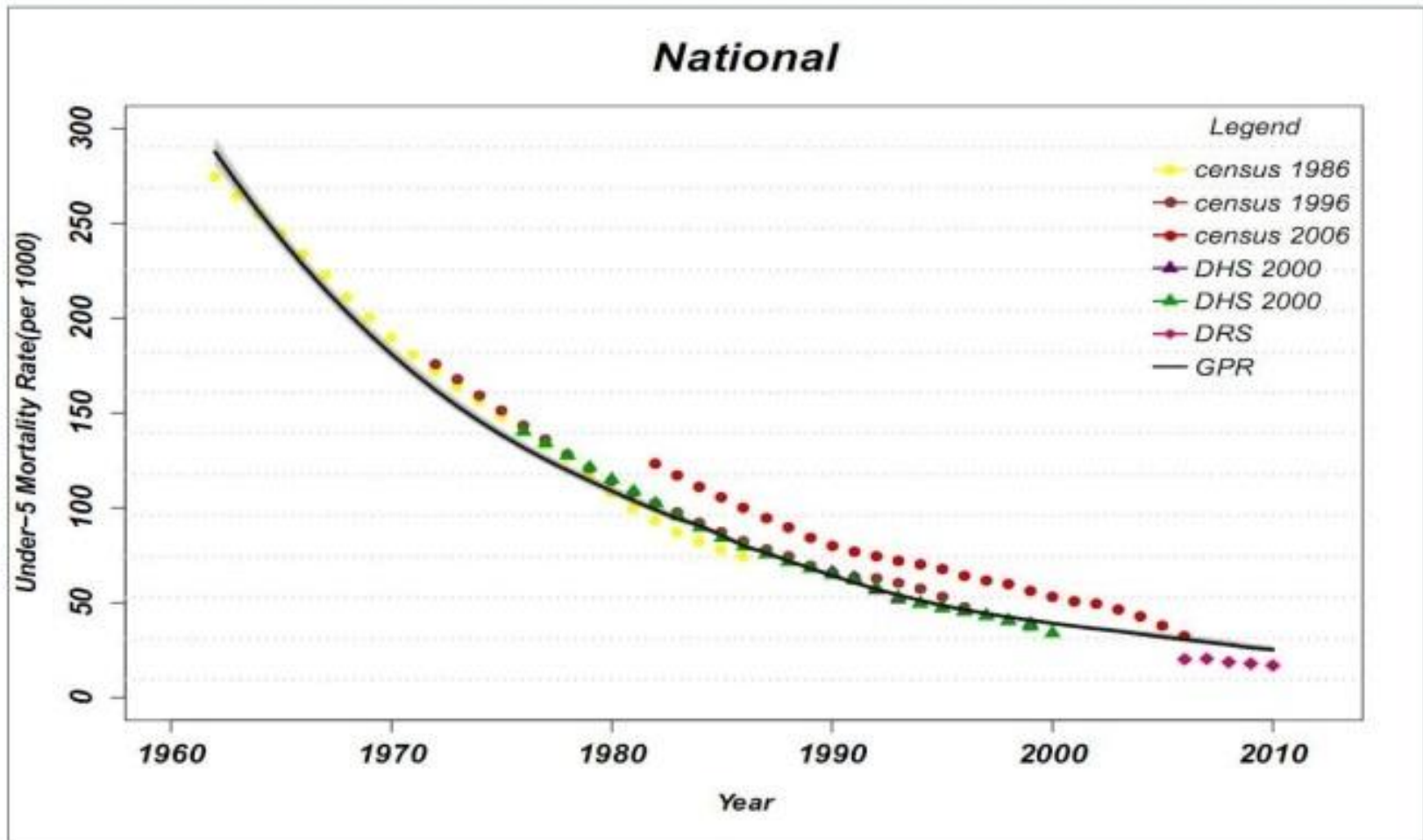
- 1- جایگاه عدالت در سلامت
- 2- سابقه توجه به عدالت در ایران: یادی از شبکه بهداشت و درمان کشور
- 3- راه آینده اصلاحات در نظام سلامت: سیاست های کلی سلامت  
بند ۵-۲ سیاست های ابلاغی رهبری: ارتقاء شاخص های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی
- 4- طرح تحول سلامت: پاسخگو به حفاظت مالی خانوار
- 5- کارهای مانده

# شبكة بهداشت و درمان کشور

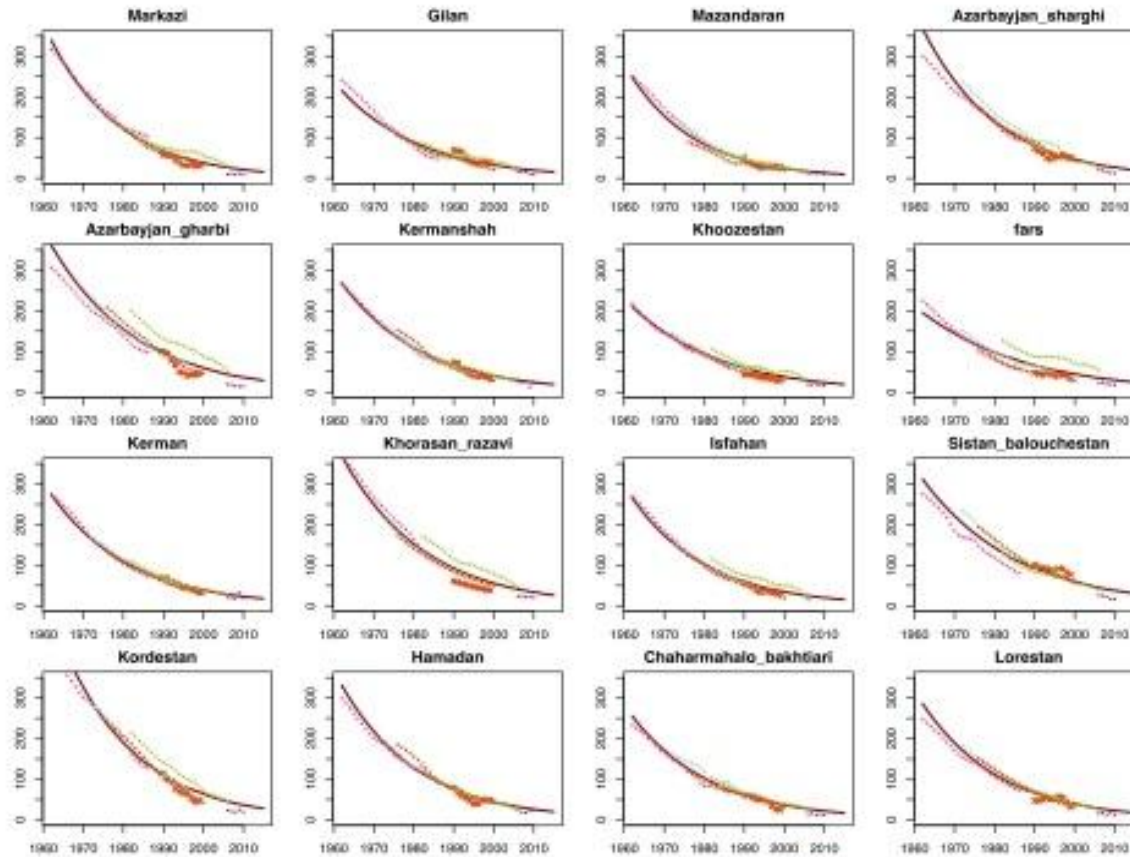




# U5MR estimates at national level



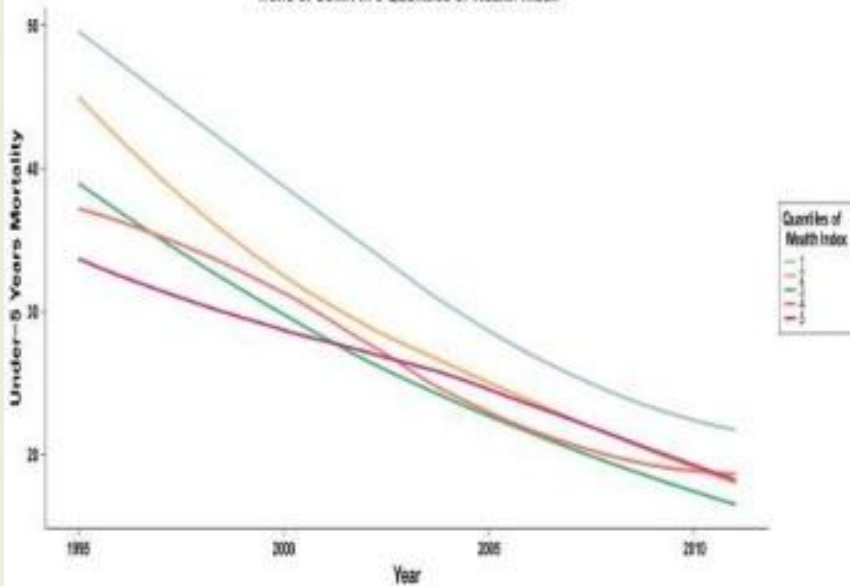
# U5MR estimates at provincial level



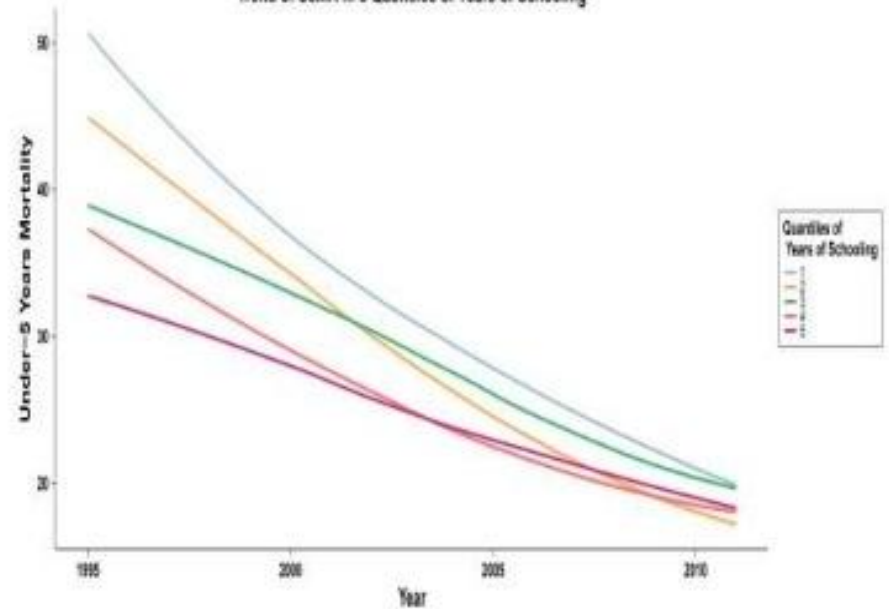


# U5MR based on Years of schooling and Wealth Index

Trend of USMR in 5 Quantiles of Wealth Index



Trend of USMR in 5 Quantiles of Years of Schooling





# آن چه خواهید شنید:

1- جایگاه عدالت در سلامت

2- سابقه توجه به عدالت در ایران: یادی از شبکه بهداشت و درمان کشور

3- راه آینده اصلاحات در نظام سلامت: سیاست های کلی سلامت

بند ۵-۲ سیاست های ابلاغی رهبری:  
ارتقاء شاخص های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی

4- طرح تحول سلامت: پاسخگو به حفاظت مالی خانوار

5- کارهای مانده



# سیاست های کلی سلامت، ابلاغ شده در اردیبهشت 93



بند ۲-۵ سیاست های ابلاغی رهبری:   
ارتقاء شایستگی های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی





## مواد مرتبط با عدالت در سیاست های کلی سلامت

- 6- **تأمین امنیت غذایی و بهره‌مندی عادلانه آحاد مردم از سبد غذایی سالم**، مطلوب و کافی، آب و هوای پاک، امکانات ورزشی همگانی و فرآورده‌های بهداشتی ایمن
- 8- افزایش و بهبود کیفیت و ایمنی خدمات و مراقبت‌های جامع و یکپارچه سلامت با محوریت عدالت و تأکید بر پاسخگویی، اطلاع رسانی شفاف، اثربخشی، کارآیی و بهره‌وری در قالب **شبکه بهداشتی و درمانی منطبق بر نظام سطح بندی و ارجاع**
- 9- **توسعه کمی و کیفی بیمه‌های بهداشتی و درمانی**
- 10- **تأمین منابع مالی پایدار در بخش سلامت**
- 11- افزایش آگاهی، مسؤولیت پذیری، **توانمندی و مشارکت** ساختارمند و فعالانه فرد، خانواده



# خلاصه بندهای مرتبط با عدالت در سیاست های کلی سلامت

- افزایش منابع سلامت از بودجه های عمومی
- موثر شدن بیمه های پایه: پوشش جمعیت و عمق خدمات، تجمع منابع
- ارایه خدمات در نظام شبکه سطح بندی شده مبتنی بر شواهد
- حمایت از اقشار آسیب پذیر برای حفاظت مالی در برابر هزینه های درمان، امنیت غذایی و داشتن شیوه زندگی سالم
- توانمندسازی مردم



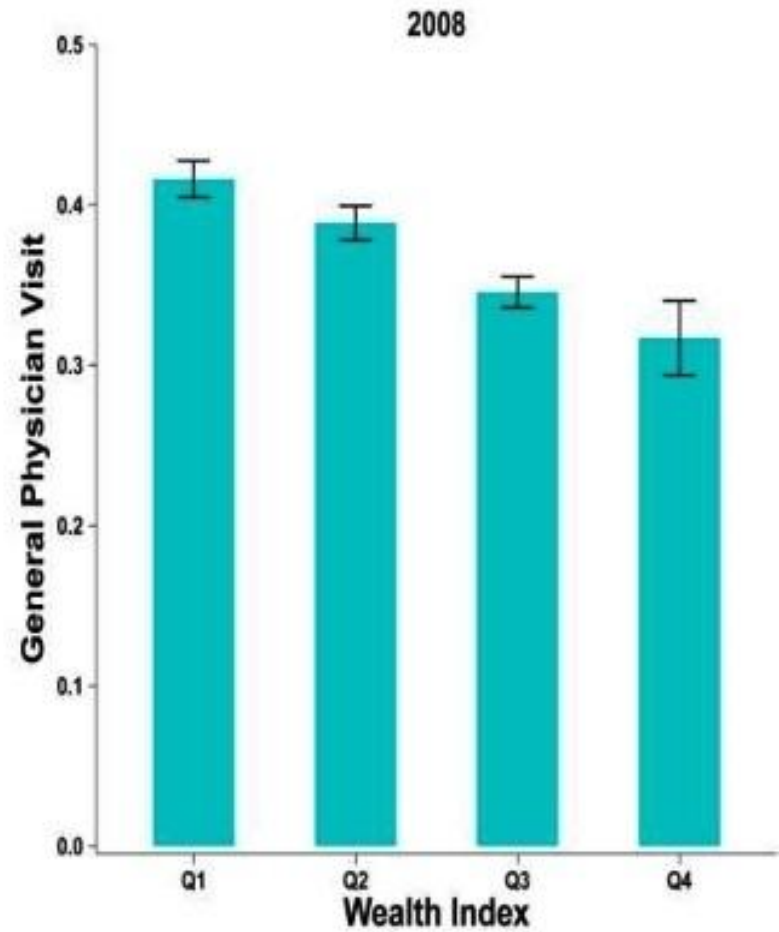
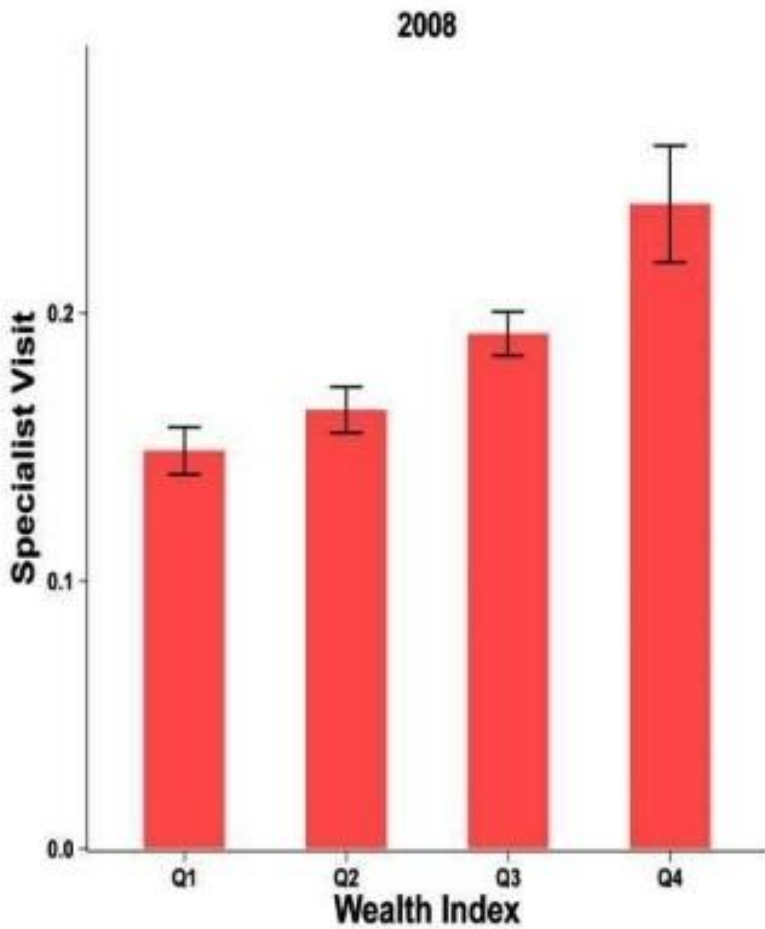
# ابعاد عدالت در سلامت

- پی آمدهای سلامت
- خدمات سلامت
- پرداخت های مالی

بند ۲-۵ سیاست های ابلاغی رهبری: ارتقاء شاخص های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی

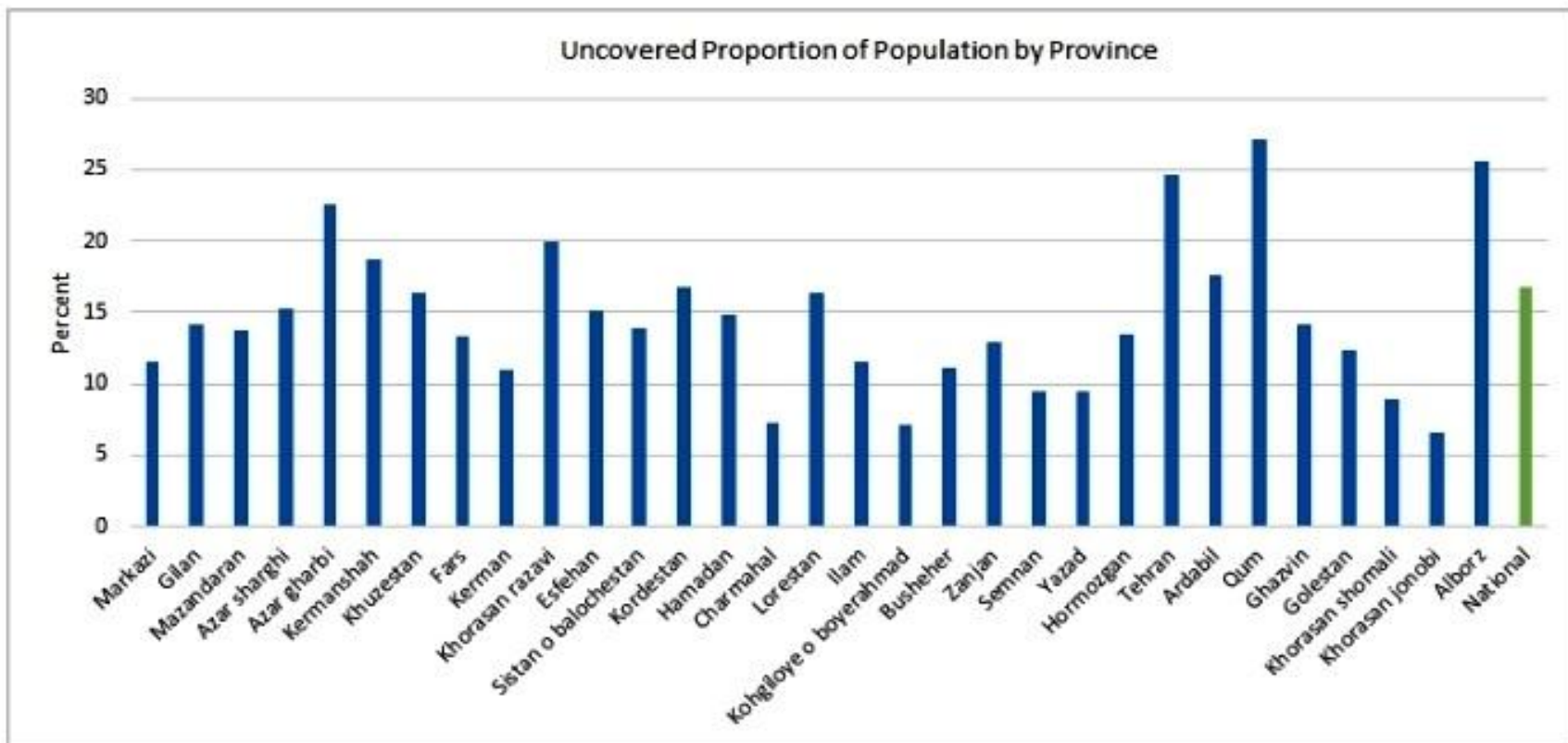


# Outpatient utilization based on wealth index (1)





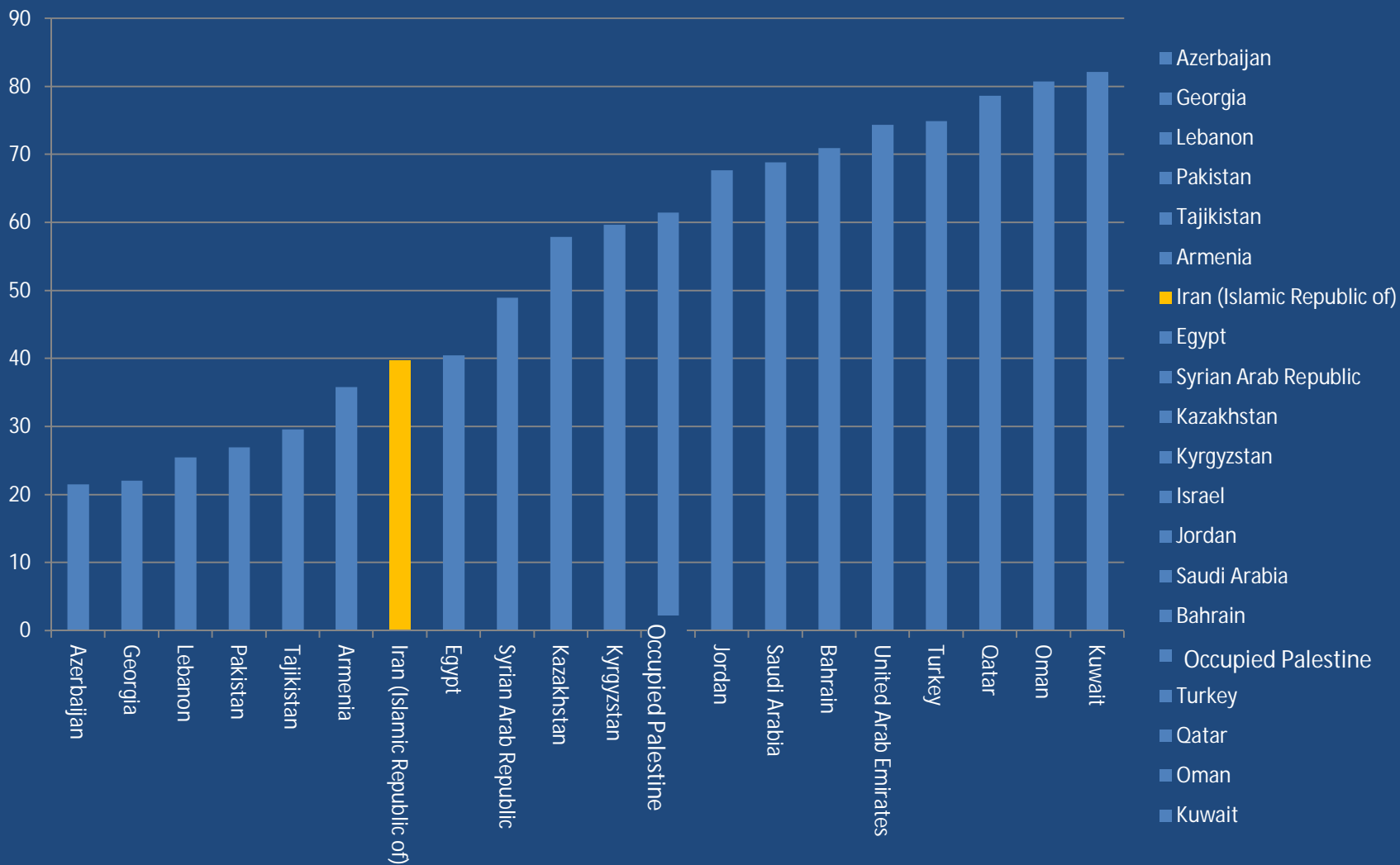
# The Proportion of uninsured Population by Province

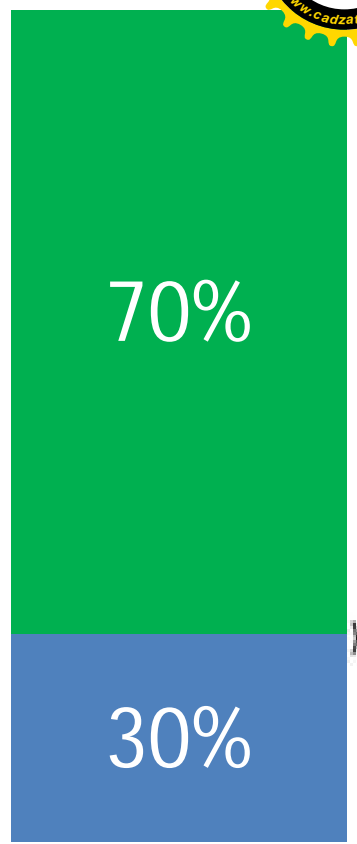
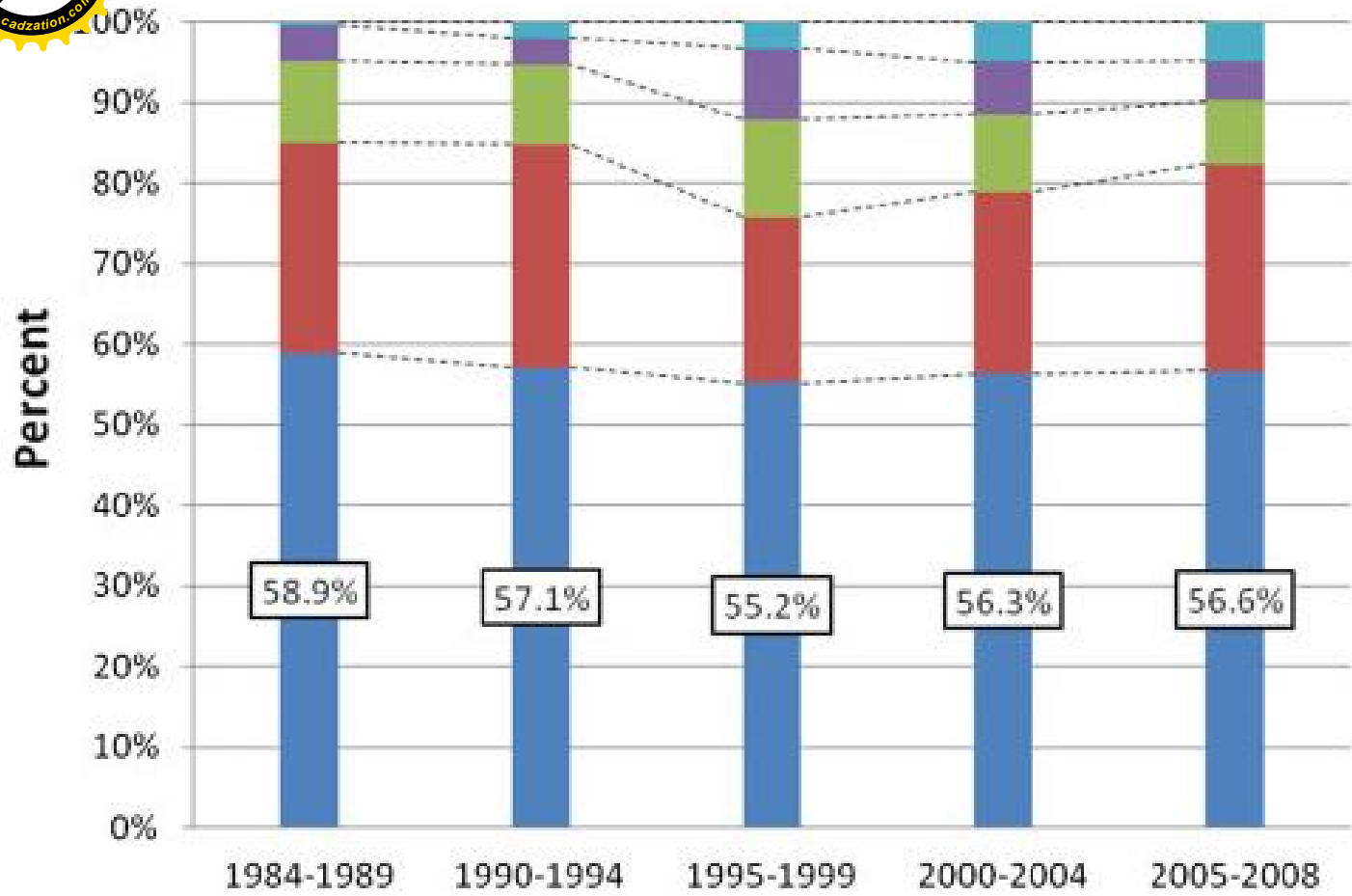


Data: IRMIDHS 2010



# Proportion of Public Health Expenditure: WHO2011 (Rank=13<sup>th</sup>)





Source: Authors calculations, National Health Account, Iran--1984-2008

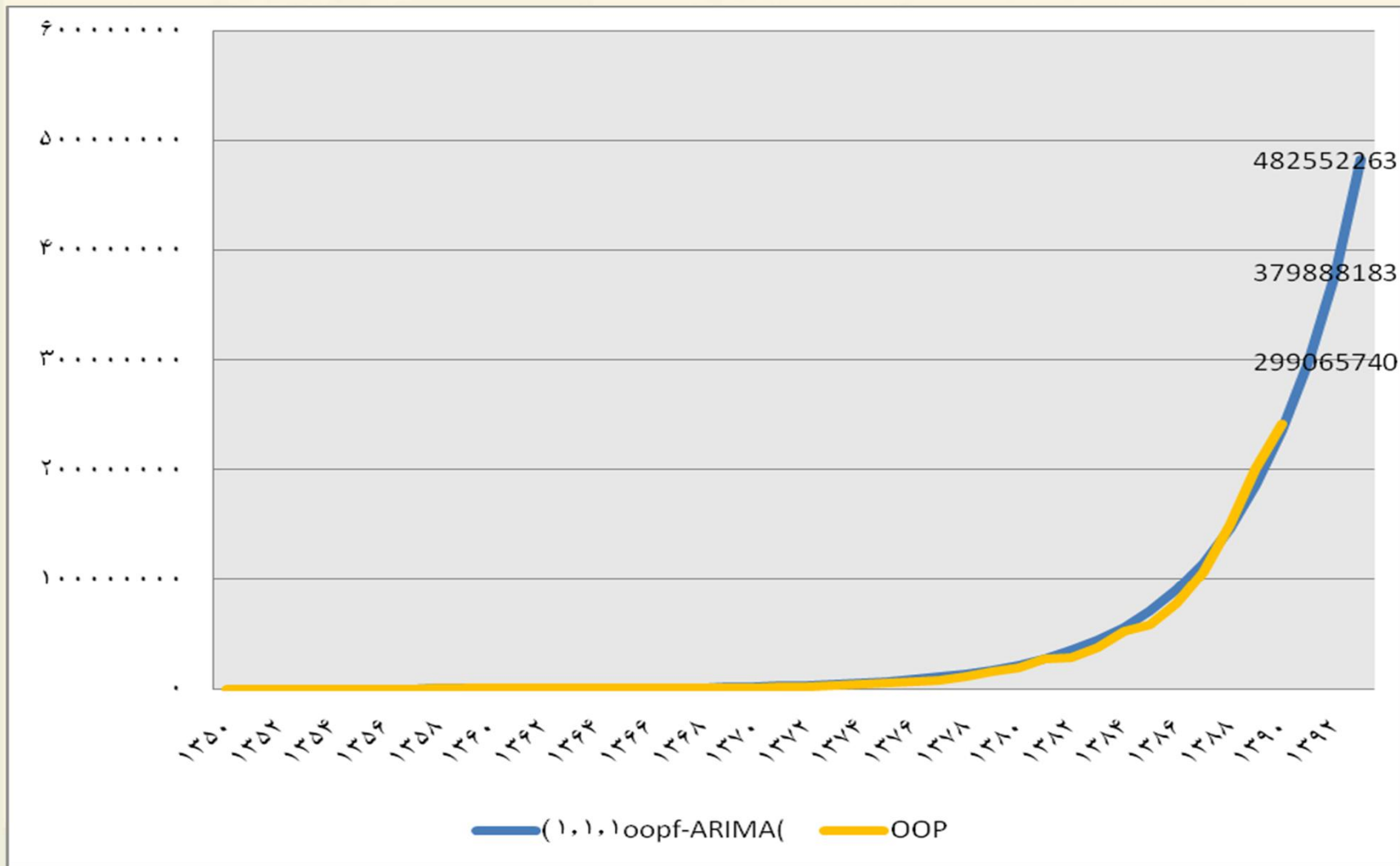
4<sup>th</sup> and 5<sup>th</sup>  
NDP

**Comparing health care financing in four NDPs Iran.**

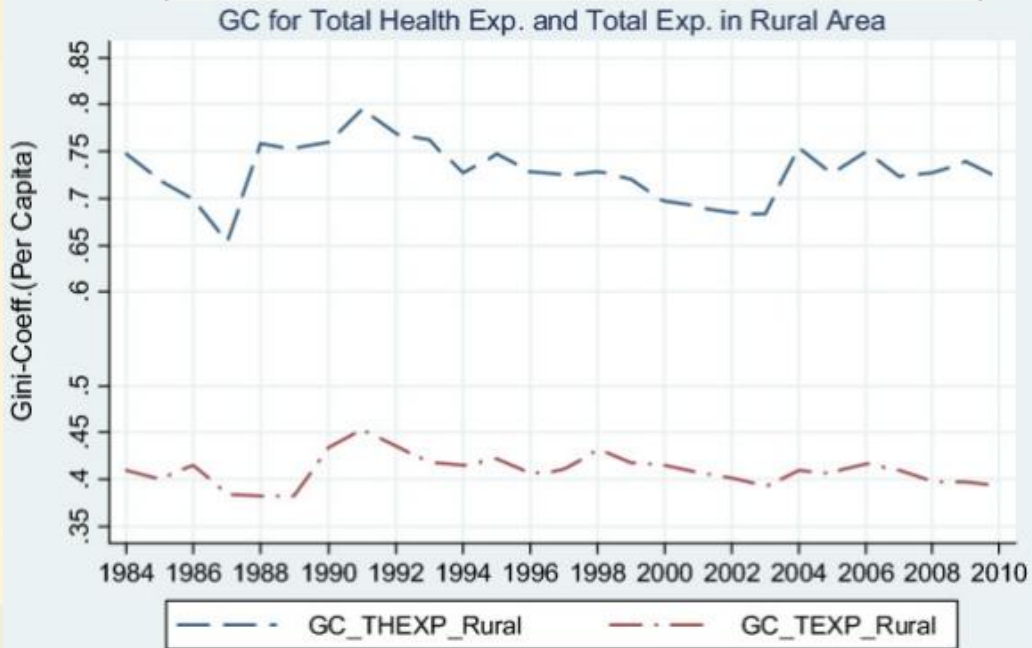
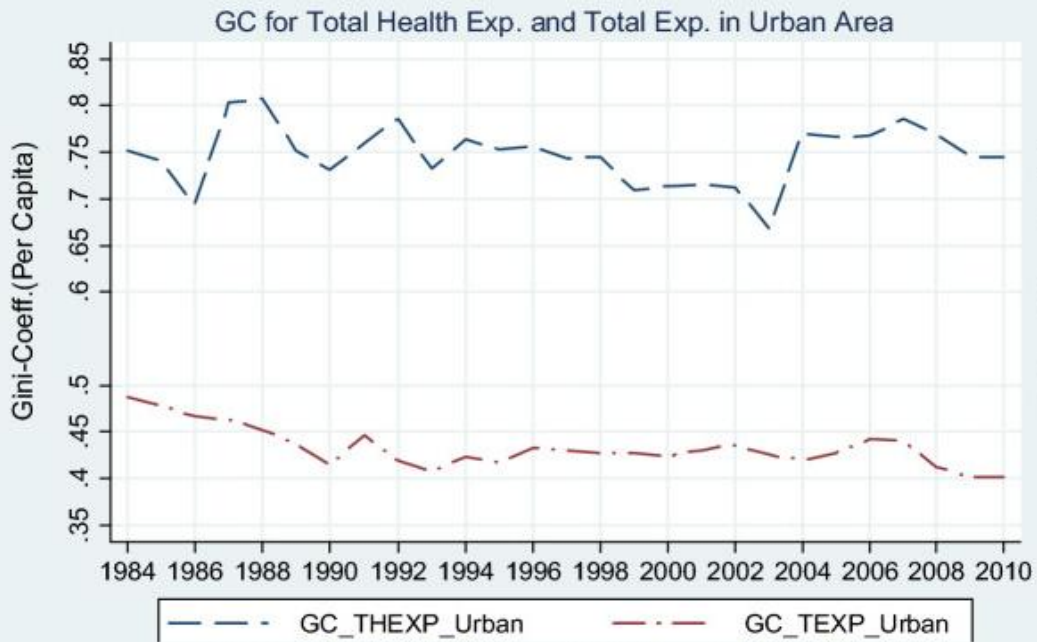
Zare et al. *International Journal for Equity in Health* 2014 13:42 doi:10.1186/1475-9276-13-42



# Observed and expected amount of out of pocket payment by households







منته آسای جنوب غربی

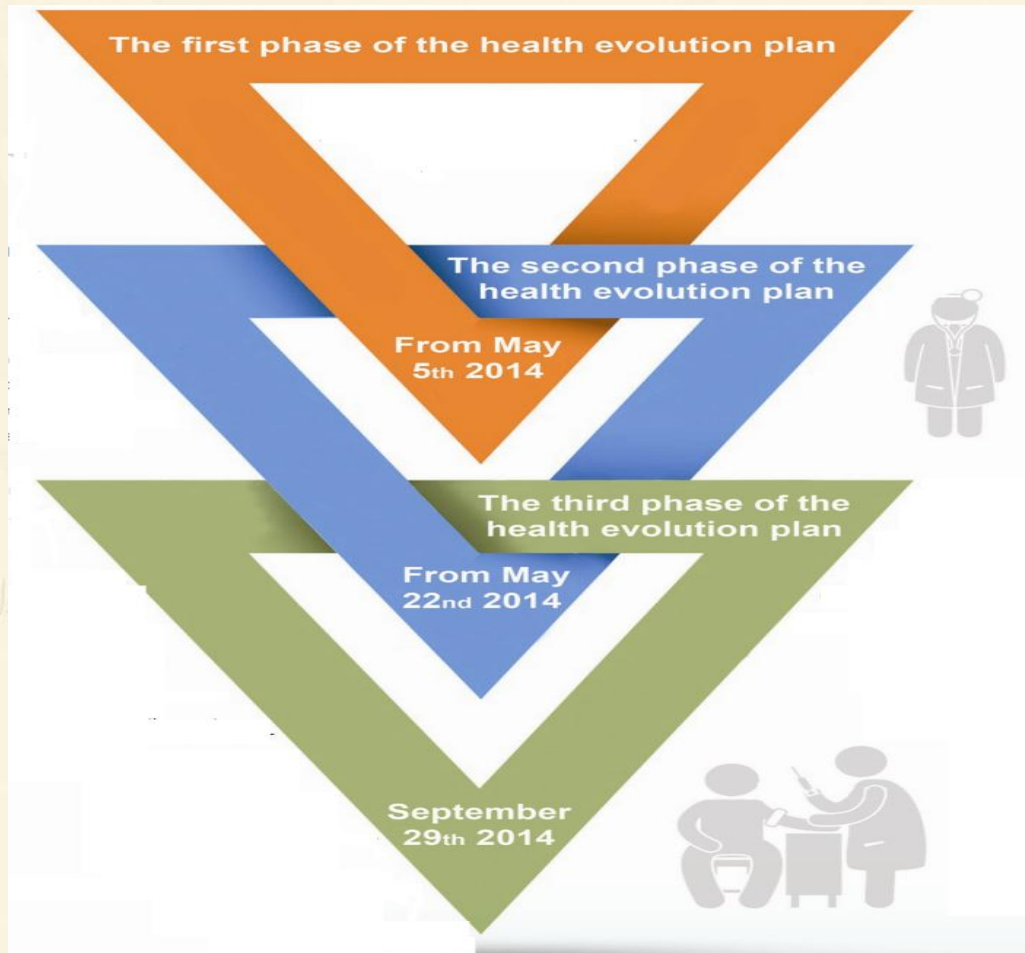
# آن چه خواهید شنید:

- 1- جایگاه عدالت در سلامت
- 2- سابقه توجه به عدالت در ایران: یادی از شبکه بهداشت و درمان کشور
- 3- راه آینده اصلاحات در نظام سلامت: سیاست های کلی سلامت
- 4- طرح تحول سلامت: پاسخگو به حفاظت مالی خانوار
- 5- کارهای مانده

بند ۵-۲ سیاست های ابلاغی رهبری:  
ارتقاء شاخص های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی



# Health Transformation Plan



ل در منطقه آسیای جنوب غربی



# Monitoring Progress towards Universal Health Coverage at Country and Global Levels

Framework, Measures and Targets  
May 2014

اول در منطقه آسیای جنوب غربی





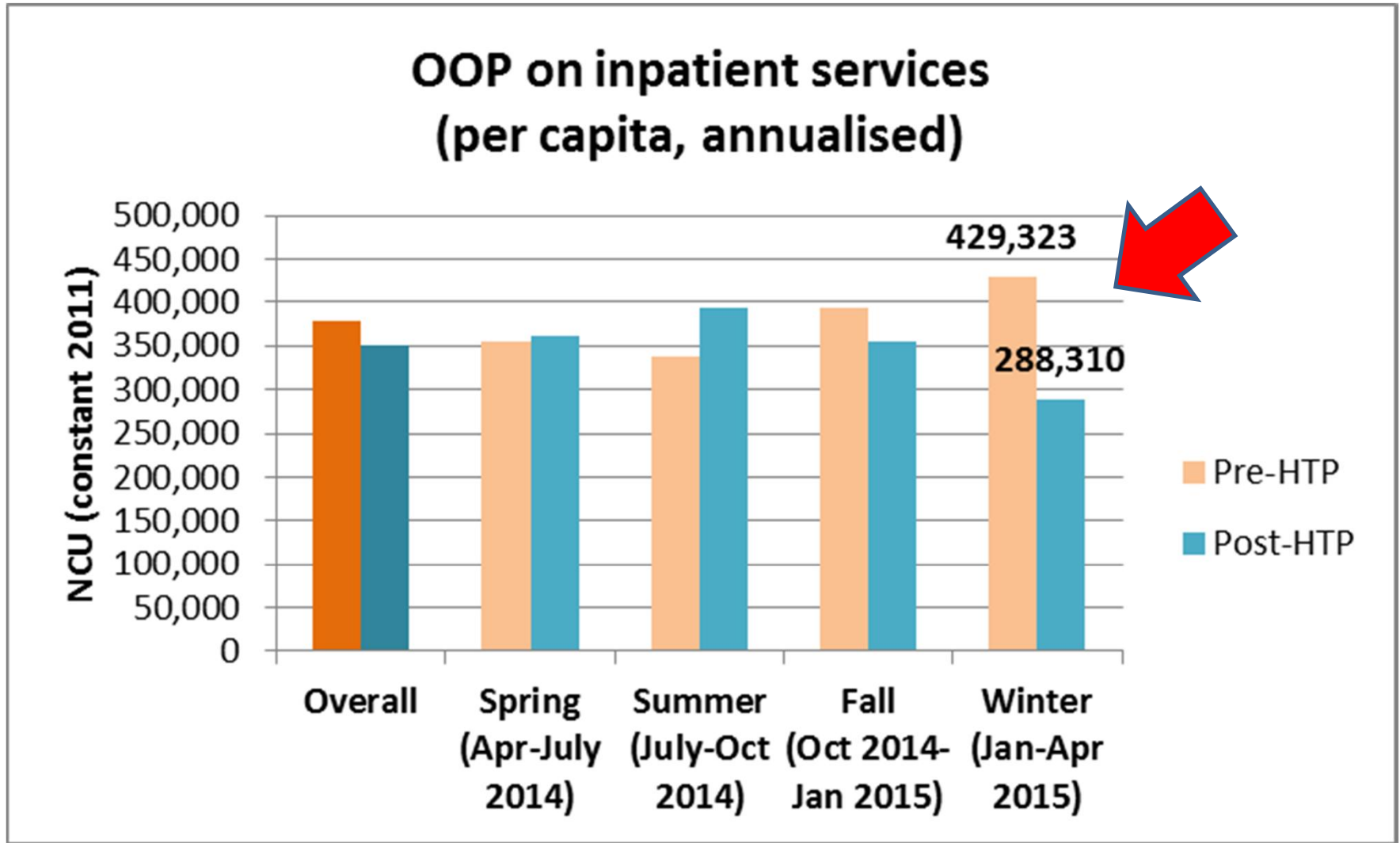
# Coverage of financial protection

- Two commonly used indicators to track the level of financial protection in health are the incidence of “catastrophic health expenditures” and the incidence of impoverishment due to out-of-pocket health payments.

بند ۵-۲ سیاست های ابلاغی رهبری:  
ارتقاء شاخص های سلامت برای دستیابی به

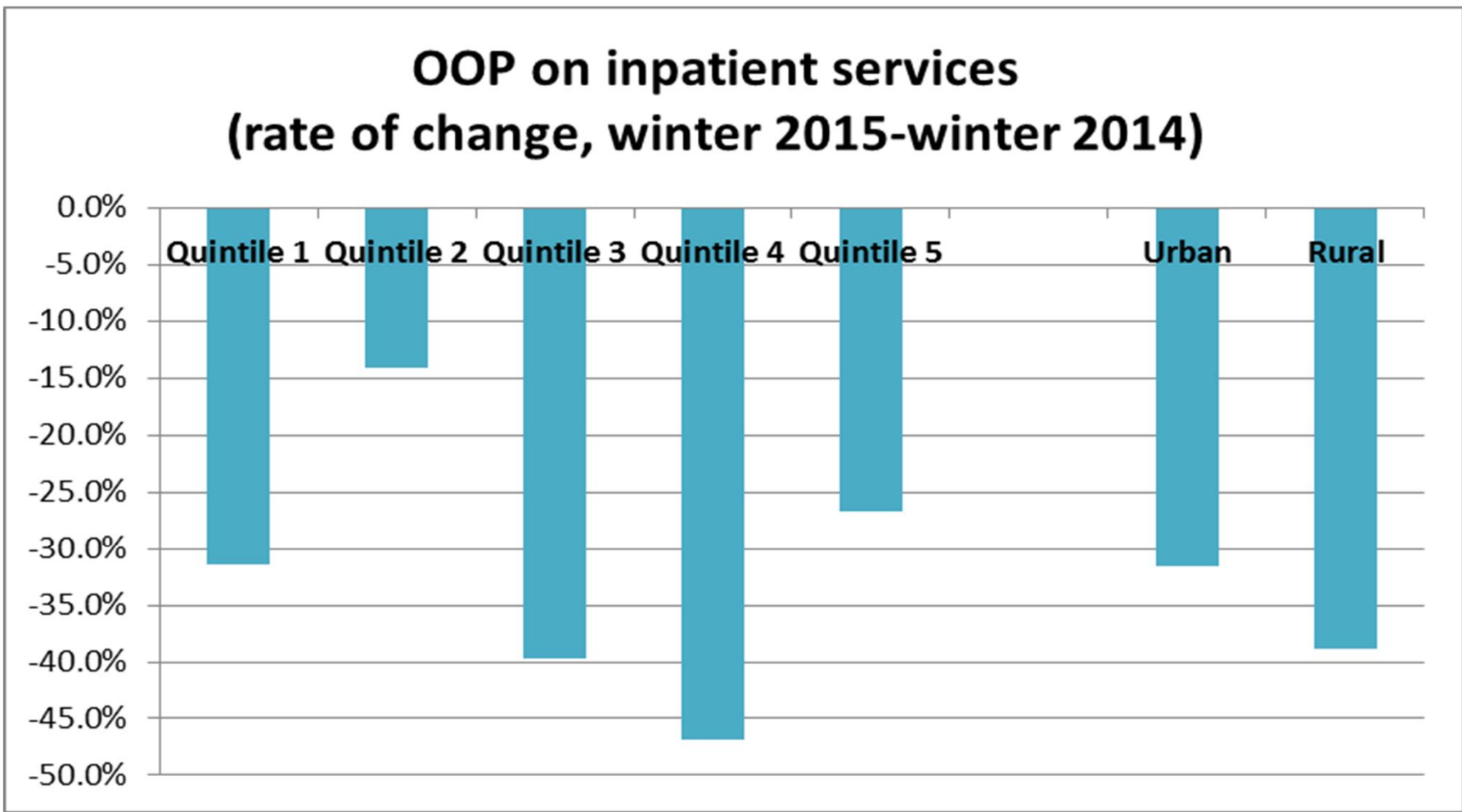


# HTP has reduced OOP on inpatient services



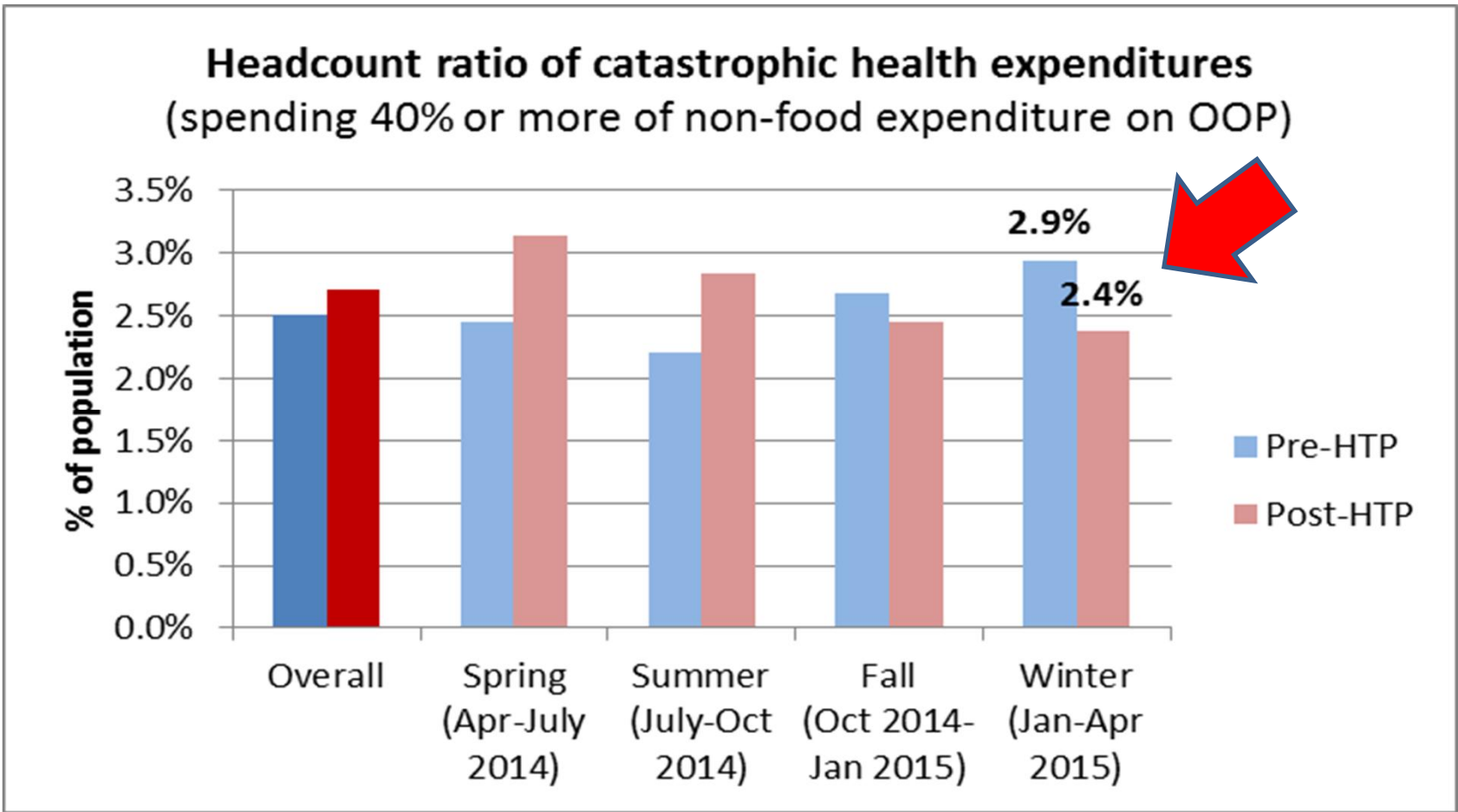


# Rich, Poor, Urban, Rural have all benefited from reduced OOP on inpatient service

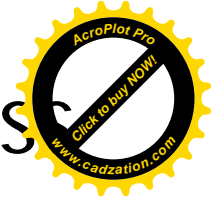




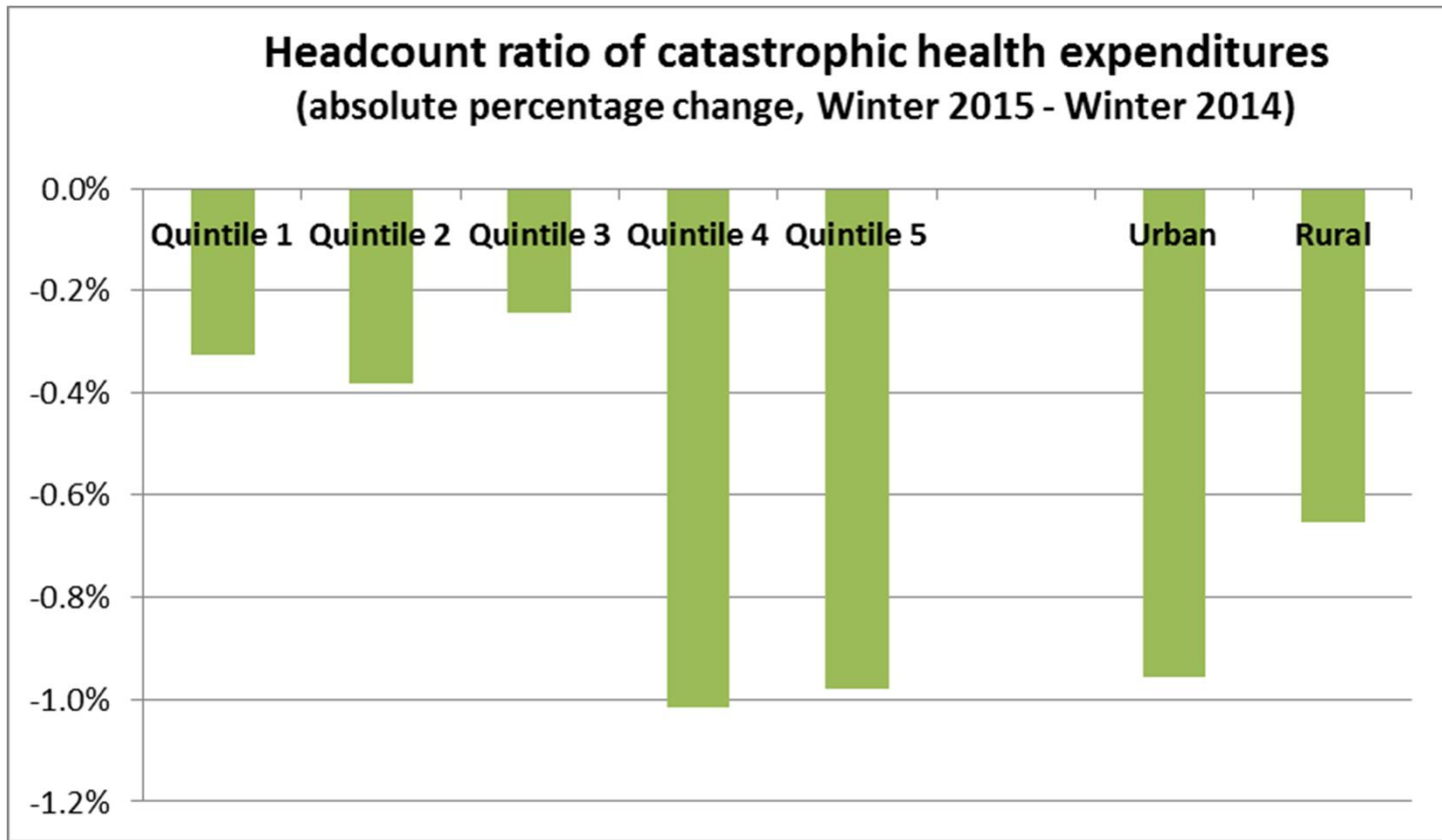
# In addition, catastrophic health expenditure has decreased





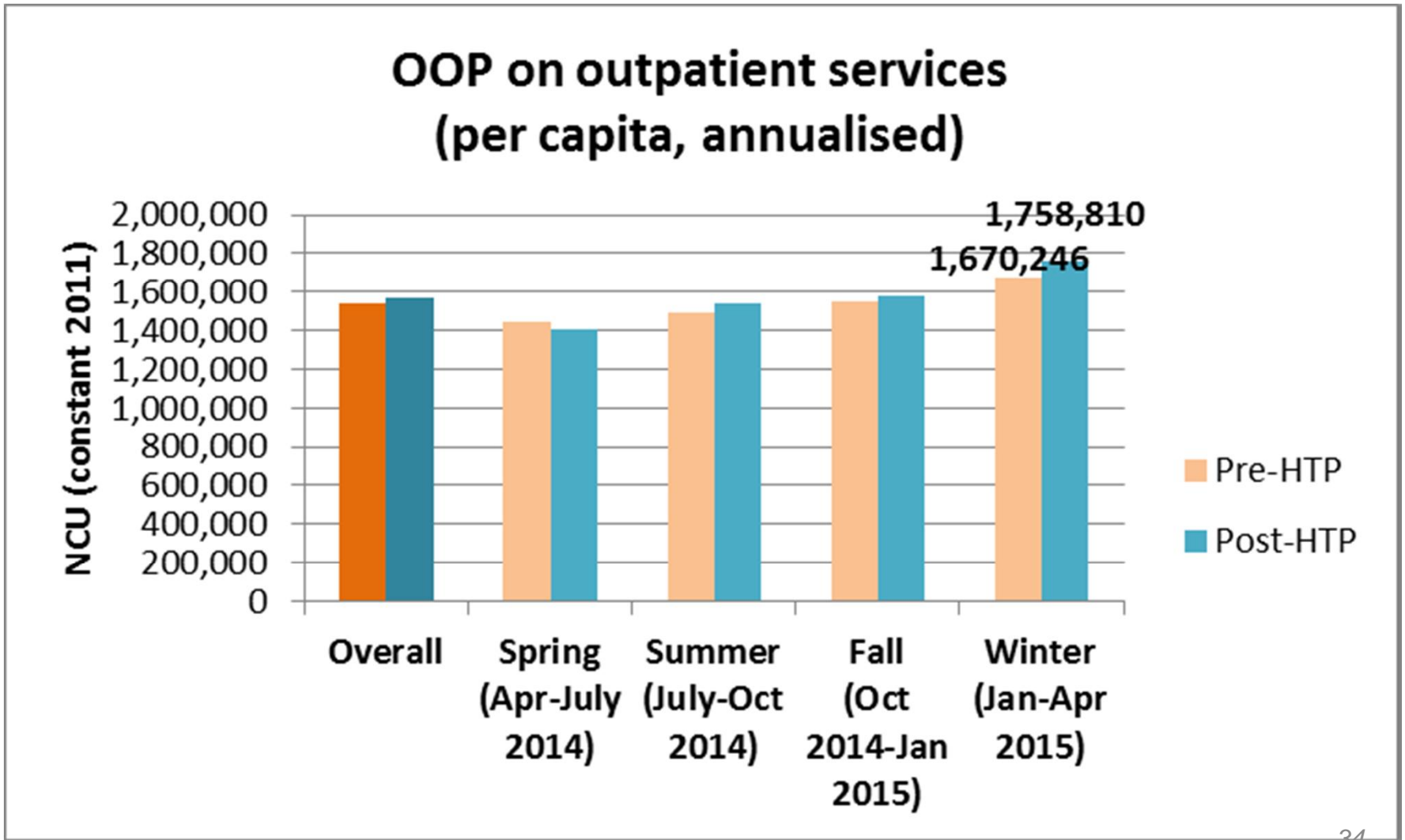


# The richer and urban population face less catastrophic health expenditures





and this may be due to increased OOP for  
outpatient services





# 10- تأمین منابع مالی پایدار در بخش سلامت

- 10-2- افزایش سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی و بودجه عمومی دولت
- 10-4- پرداخت یارانه به بخش سلامت و هدفمندی یارانه‌های بهداشت و درمان با هدف تأمین عدالت و ارتقاء سلامت بویژه در مناطق غیر برخوردار و کمک اختصاصی به اقشار نیازمند و دهک‌های پایین درآمدی

بند ۵-۲ سیاست‌های ابلاغی رهبری: ارتقاء شاخص‌های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی

## سیاست 9- پوشش کمی و کیفی بیمه های سلامت

- همگانی ساختن بیمه پایه.
- **تجمع صندوق های بیمه گر پایه.**
- الزام به خرید کل خدمات پایه سلامت (جامع بهداشتی درمانی بازتوانی) توسط پرداخت کننده واحد.
- حمایت بودجه عمومی (افزایش سهم دولت) برای تأمین منابع بیمه ای و پوشش هزینه ای.
- مشارکت عادلانه مردم در هزینه های سلامت از طریق سازوکارهای پیش پرداخت و متناسب با درآمد و بهره مندی از خدمات متناسب با نیاز.



# آن چه خواهید شنید:

- 1- جایگاه عدالت در سلامت
- 2- سابقه توجه به عدالت در ایران: یادی از شبکه بهداشت و درمان کشور
- 3- راه آینده اصلاحات در نظام سلامت: سیاست های کلی سلامت  
بند ۵-۲ سیاست های ابلاغی رهبری: ارتقاء شاخص های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی
- 4- طرح تحول سلامت: پاسخگو به حفاظت مالی خانوار
- 5- کارهای مانده



# خلاصه بندهای مرتبط با عدالت در سیاست های کلی سلامت

- افزایش منابع سلامت از بودجه های عمومی
- موثر شدن بیمه های پایه: پوشش جمعیت و عمق خدمات، تجمع منابع
- ارایه خدمات در نظام شبکه سطح بندی شده مبتنی بر شواهد
- حمایت از اقشار آسیب پذیر برای حفاظت مالی در برابر هزینه های درمان، امنیت غذایی و داشتن شیوه زندگی سالم
- توانمندسازی مردم



# سیاست 6 - امنیت غذایی و شیوه زندگی سالم

1. تدوین، توسعه و اجرای برنامه‌های مکمل‌یاری گروه‌های آسیب‌پذیر.
2. توسعه تعاونی‌های روستایی به منظور تأمین اقلام اساسی غذایی (سبزی، میوه، لبنیات و حبوبات) با قیمت مناسب.
3. تثبیت قیمت مواد غذایی اساسی (شیر و لبنیات، گوشت، حبوبات).
4. توزیع کالا برگ‌های غذایی برای مواد غذایی غنی از ریز مغذی‌ها و با کاهش در آمدی بالا برای خانوارهای آسیب‌پذیر.
5. هدف‌مند کردن یارانه‌های غذایی در جهت تأمین ریز مغذی‌ها در اقشار کم درآمد (دهک 1 تا 3).

# آن چه عرض کردم:

- 1- جایگاه عدالت در سلامت
- 2- سابقه توجه به عدالت در ایران: یادی از شبکه بهداشت و درمان کشور
- 3- راه آینده اصلاحات در نظام سلامت: سیاست های کلی سلامت  
بند ۵-۲ سیاست های ابلاغی رهبری: ارتقاء شاخص های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی
- 4- طرح تحول سلامت: پاسخگو به حفاظت مالی خانوار
- 5- راه مانده



# پیام های اصلی

- عدالت در سلامت نقش محوری را در طراحی نظام های سلامتی و ارائه خدمات کشورها دارد
- **سیاست های کلی سلامت** شاکله اصلی اصلاحات در نظام سلامت است که ابعاد عدالتی دارد
- **طرح تحول سلامت** هدف **حفاظت مالی از خانوارها** داشته و داده های فعلی حاکی از اثربخش بودن آن است
- **حفاظت مالی اقشار مختلف مردم** بخشی از تامین عدالت است و نیاز به اجرای سایر سیاست ها نیز می باشد