

گزارش ارزیابی عملکرد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (منطبق بر شرایط جنگی)

امور مدیریت عملکرد

تابستان ۱۴۰۵

در انطباق با شرایط جنگی، دستگاه‌های اجرایی کشور این‌گونه ارزیابی شده‌اند:

با توجه به شرایط ویژه کشور و اقتضائات ناشی از جنگ، نظام ارزیابی عملکرد دستگاه‌های اجرایی نیز با بازتعریف نقش خود، به جای ارزیابی جامع سالانه مبتنی بر شاخص‌های نظام اداره و حکمرانی و مأموریت محور، رویکرد پایش مسئله محور و مبتنی بر تاب‌آوری سازمانی را در دستور کار قرار داد تا در این چارچوب، میزان آمادگی، انعطاف‌پذیری و توان دستگاه‌ها در حفظ مأموریت‌های حیاتی و مدیریت شرایط بحرانی مورد سنجش قرار گیرد.

بر این اساس، پایش عملکرد دستگاه‌ها در بازه زمانی ابتدای فروردین ۱۴۰۴ تا انتهای خرداد ۱۴۰۵، در پنج محور اصلی انجام شده است که هر یک بخشی از توانمندی دستگاه در مواجهه با شرایط جنگی و بحران را مورد بررسی قرار می‌دهد. این محورها که علاوه بر سنجش عملکرد، میزان آمادگی، تداوم خدمت، مدیریت تهدیدها و ظرفیت دستگاه‌ها برای تبدیل چالش‌ها به فرصت را نیز ارزیابی می‌کنند، به شرح ذیل می‌باشند:

۱. **انطباق با شرایط جنگی:** ارزیابی میزان سرعت و کیفیت تطبیق ساختارها، فرآیندها، منابع انسانی، تجهیزات و اولویت‌های سازمان با شرایط جنگی و افزایش چابکی در تصمیم‌گیری و اجرا؛

۲. **مدیریت تهدیدات و آسیب‌های جنگی:** سنجش توان دستگاه در شناسایی، پیشگیری، کنترل، کاهش و جبران خسارات و پیامدهای ناشی از جنگ و بحران؛

۳. **تداوم خدمت:** بررسی میزان پایداری و استمرار ارائه خدمات اساسی و مأموریت‌های حیاتی دستگاه، بدون وقفه و با حفظ کیفیت در شرایط بحرانی؛

۴. **تمهیدات لازم برای شرایط جنگی:** ارزیابی اقدامات پیشگیرانه شامل پیش‌بینی سناریوهای مختلف، برنامه‌ریزی، ایجاد زیرساخت‌ها و فراهم‌سازی امکانات و آمادگی‌های لازم پیش از وقوع بحران؛

۵. **مدیریت فرصت‌آفرین در بحران:** سنجش توان دستگاه در بهره‌گیری از شرایط بحرانی برای ایجاد تحول، نوآوری، بهبود فرآیندها و تبدیل محدودیت‌ها و تهدیدها به فرصت‌های توسعه و ارتقای عملکرد.

در نهایت و پس از بررسی مستندات، بازدیدهای میدانی، استماع گزارش‌ها و تعامل کارشناسی، مبتنی بر تحلیل و اجماع خبرگانی، عملکرد دستگاه در هر محور و در مجموع، در سطوح عملکردی طیف زیر، دسته‌بندی شده است:



موفق به کسب سطح عملکرد قابل قبول (انجام مأموریت با کاستی‌های جزئی) گردید.



شاخص‌های محور تداوم خدمت

- تداوم ارائه خدمات حیاتی در مراکز درمانی؛
- حفظ امنیت و تداوم خدمات کلیدی در حوزه سلامت الکترونیک (HIS و سایر سامانه‌ها)؛
- ارائه خدمت مستمر و کارآمد سامانه TITAC؛
- تمهیدات لازم برای تداوم خدمت‌رسانی داروخانه‌ها در تمامی استان‌ها و شهرها؛
- تأمین به‌موقع خون، پلاکت و فاکتورهای انعقادی و حفظ ذخایر منجمد.



شاخص‌های محور تمهیدات لازم برای شرایط جنگی

- پیش‌بینی سناریوهای مدیریت بحران ناشی از آسیب به مراکز درمانی؛
- پیش‌بینی سناریو برای بازتوزیع منابع انسانی در شرایط اضطراری؛
- تمهیدات ذخایر راهبردی دارو، تجهیزات و شیرخشک پیش از جنگ، حین جنگ و پس از جنگ؛
- تأمین ذخایر راهبردی کیسه خون و اجزای آن (حداقل شش ماه بیش از نیاز سازمان)؛
- تأمین ذخایر اضطراری تجهیزات، سوخت، دارو و سایر اقلام موردنیاز اورژانس؛
- تدبیر راهکارهای نوآورانه در راستای افزایش مشارکت مردم در اهدای خون.



شاخص‌های محور مدیریت تهدیدات و آسیب‌های جنگی

- ارائه مؤثر و فراگیر خدمات مراقبت سلامت روانی در شرایط جنگی؛
- نظارت هوشمند و مؤثر بر زنجیره توزیع دارو؛
- مدیریت بحران کمبود گروه‌های خونی نادر؛
- حضور به‌موقع متصدیان اورژانس در صحنه.



شاخص‌های انطباق با شرایط جنگی

- پرداخت به‌موقع مطالبات کارکنان نظام سلامت؛
- راهبری مؤثر بیمه‌های درمانی (اجرای مصوبات شورای عالی بیمه و پرداخت به‌موقع مطالبات بیمه‌ای)؛
- تسهیل واردات اقلام حیاتی و مواد اولیه (دارو، تجهیزات و شیرخشک)؛
- هماهنگی سیاست ارزی و تعدادی با فهرست کمبودهای دارویی و تجهیزات.

تمهیدات لازم برای شرایط جنگی

اگرچه بخشی از الزامات پیش بینی شده برای افزایش تاب آوری نظام سلامت پیش از وقوع جنگ محقق شده است، اما در برخی حوزه‌های راهبردی، به‌ویژه در زمینه ایجاد و نگهداری ذخایر استراتژیک، فاصله قابل توجهی با سطح مورد انتظار وجود دارد. این موضوع یکی از مهم‌ترین نقاط آسیب‌پذیری نظام سلامت در مواجهه با جنگ‌های طولانی مدت و بحران‌های فراگیر محسوب می‌شود.

بر اساس تکالیف مندرج در قانون برنامه هفتم پیشرفت، وزارت بهداشت مکلف به ایجاد و نگهداری ذخایر راهبردی اقلام حیاتی حوزه سلامت از جمله دارو، تجهیزات پزشکی و شیرخشک بوده است. بررسی عملکرد نشان می‌دهد که در حوزه شیرخشک، برنامه‌ریزی و ذخیره‌سازی در سطح مناسبی انجام شده و موجودی‌های ایجاد شده این امکان را فراهم می‌کند که در صورت آسیب به خطوط تولید داخلی یا اختلال موقت در واردات، نیاز کشور برای مدت قابل توجهی بدون ایجاد بحران تأمین شود. این بخش از عملکرد، بیانگر برنامه‌ریزی مناسب و اجرای مؤثر تکالیف قانونی است.

در مقابل، در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی، میزان تحقق ذخایر راهبردی با الزامات پیش بینی شده همخوانی کامل نداشته است. حملات دشمن به بخشی از زنجیره تولید و تأمین دارو، وابستگی برخی اقلام به مواد اولیه وارداتی و محدود بودن ذخایر استراتژیک، موجب شد در برخی اقلام دارویی و تجهیزات پزشکی فشار قابل توجهی بر نظام تأمین کشور وارد شود. هرچند با اقدامات جبرانی، مدیریت واردات و بسیج ظرفیت‌های موجود، از تبدیل این وضعیت به بحران فراگیر جلوگیری شد، اما رخدادهای جنگ نشان داد که سطح ذخایر موجود برای مواجهه با بحران‌های طولانی مدت از کفایت لازم برخوردار نیست.

در حوزه سازمان انتقال خون نیز، اگرچه نیاز روزانه مراکز درمانی به خون و فرآورده‌های خونی به‌طور مطلوب تأمین شد، اما در زمینه ذخایر راهبردی کیسه‌های خون، به‌ویژه کیسه‌های پیشرفته و وابسته به فناوری‌های خاص، محدودیت‌هایی مشاهده شد. این کمبودها با همکاری وزارت بهداشت و سایر دستگاه‌های ذی‌ربط مدیریت شد و مانع از اختلال در خدمت‌رسانی گردید، اما وابستگی به تأمین خارجی این اقلام همچنان یکی از نقاط آسیب‌پذیر نظام سلامت محسوب می‌شود.

به‌طور کلی، تجربه جنگ نشان داد که هرچند مدیریت عملیاتی وزارت بهداشت در تأمین نیازهای فوری قابل قبول بوده است، اما پیش‌بینی‌های قبلی و آمادگی لجستیکی برای سناریوهای جنگ فرسایشی، محاصره اقتصادی یا اختلال طولانی مدت در زنجیره واردات، به سطح مطلوب نرسیده است و در صورت تداوم درگیری یا ایجاد محدودیت‌های گسترده در مسیرهای تأمین بین‌المللی، ذخایر موجود در برخی حوزه‌های راهبردی پاسخگوی نیاز کشور نخواهد بود.

تداوم خدمت

نظام سلامت کشور در دوره جنگ، علی‌رغم افزایش فشار بر زیرساخت‌های درمانی، محدودیت‌های ناشی از شرایط امنیتی و افزایش مراجعات، توانسته است مأموریت اصلی خود یعنی استمرار ارائه خدمات حیاتی سلامت را با پایداری مطلوبی حفظ کند. این دستاورد، بیش از هر چیز مرهون مجاهدت، ایثار و حضور مستمر کارکنان نظام سلامت و همچنین هماهنگی میان بخش‌های مختلف وزارت بهداشت و دستگاه‌های وابسته بوده است.

در طول دوره جنگ، خدمات تشخیصی، درمانی، اورژانسی و بستری در مراکز درمانی کشور بدون وقفه ادامه یافت و با اتخاذ تمهیدات لازم، افزایش تقاضای ناشی از جابه‌جایی جمعیت و سفرهای مردم، به‌ویژه در استان‌های شمالی کشور و نیز آسیب به مراکز درمانی، ظرفیت خدمت‌رسانی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی متناسب با شرایط موجود مدیریت شد. این اقدام از بروز اختلال گسترده در دسترسی مردم به خدمات سلامت جلوگیری کرد و موجب حفظ ثبات در ارائه خدمات درمانی شد.

در حوزه خون نیز، عملکرد سازمان انتقال خون کشور از نقاط قوت نظام سلامت در شرایط جنگی محسوب می‌شود. با برنامه‌ریزی مناسب، مدیریت ذخایر، جلب مشارکت مردمی و هماهنگی مؤثر میان مراکز انتقال خون، نیاز مراکز درمانی به خون، فرآورده‌های خونی و پلاکت به‌موقع تأمین شد و در طول دوره جنگ، کمبود مؤثر یا اختلال قابل توجهی در این زمینه گزارش نشد. این موضوع نقش مهمی در استمرار خدمات درمانی، به‌ویژه برای مصدومان و بیماران نیازمند خون، ایفا کرد.

همچنین بررسی‌ها نشان می‌دهد بخش عمده نیازهای درمانی کشور، اعم از خدمات بستری، اورژانس و درمان‌های ضروری، به‌موقع پاسخ داده شده و مراکز درمانی دولتی توانسته‌اند خدمات خود را با نظم و پایداری مناسب ادامه دهند. در کنار آن، پیش‌بینی و تأمین ذخایر مورد نیاز در حوزه انرژی، از جمله برق، سوخت و سایر ملزومات پشتیبان، در سطح قابل قبولی انجام شده و از بروز اختلال گسترده در فعالیت مراکز درمانی جلوگیری کرده است.

انطباق با شرایط جنگی

این وزارتخانه در بخش هایی از جمله استمرار پرداخت حقوق ثابت کارکنان، تشکیل و برگزاری جلسات شورای عالی بیمه و تأمین پایدار شیرخشک، اقدامات مؤثری انجام داده است اما در برخی از مؤلفه های راهبردی که نقش تعیین کننده ای در افزایش تاب آوری نظام سلامت در شرایط جنگی دارند، همچنان کاستی های قابل توجهی مشاهده می شود.

در حوزه مدیریت منابع انسانی، اگرچه پرداخت حقوق ثابت کارکنان نظام سلامت بدون وقفه استمرار یافته است، اما تأخیر طولانی مدت در پرداخت کارانه پزشکان، پرستاران و سایر کارکنان درمانی که در بسیاری از دانشگاه های علوم پزشکی به حدود شش تا هفت ماه و در برخی موارد بیش از آن می رسد، یکی از مهم ترین نقاط ضعف محسوب می شود. با توجه به اینکه کارانه بخش قابل توجهی از نظام انگیزشی کادر درمان را تشکیل می دهد، استمرار این وضعیت در شرایط جنگی می تواند موجب کاهش انگیزه، افت رضایت شغلی و تضعیف آمادگی نیروی انسانی برای ارائه خدمات در شرایط بحران شود.

در حوزه راهبری بیمه های درمانی نیز، هرچند مصوبات مناسبی در شورای عالی بیمه با هدف مدیریت شرایط جنگی، از جمله ساماندهی تجویز دارو و مدیریت کمبودهای دارویی، به تصویب رسیده است، اما شواهد موجود نشان می دهد که پیگیری، نظارت و اجرای مؤثر این مصوبات با چالش هایی همراه بوده و بخشی از ظرفیت تصمیمات اتخاذ شده در مرحله اجرا محقق نشده است. در شرایط جنگی، اثربخشی نظام بیمه بیش از تصویب سیاست ها، وابسته به اجرای سریع، هماهنگ و مستمر آنهاست.

در حوزه تأمین دارو و تجهیزات پزشکی نیز، اگرچه اقدامات متعددی برای استمرار واردات و تأمین اقلام حیاتی انجام شده، اما استمرار کمبود برخی داروهای اساسی و ناهماهنگی میان سیاست های ارزی و نیازهای واقعی زنجیره تأمین، بیانگر وجود ضعف در برنامه ریزی و مدیریت تأمین است.

مدیریت تهدیدات و آسیب های جنگی

این وزارتخانه در مواجهه با پیامدهای مستقیم جنگ، به ویژه در حوزه خدمات فوریت های پزشکی و مدیریت مصدومان، عملکردی اثربخش داشته است. با این حال، در برخی حوزه های نظارتی، به ویژه در زنجیره توزیع دارو، همچنان ضعف های ساختاری و مدیریتی مشاهده می شود که می تواند بر میزان تاب آوری نظام سلامت در شرایط بحران اثرگذار باشد.

یکی از برجسته ترین نقاط قوت وزارت بهداشت در این محور، عملکرد سازمان اورژانس کشور است. حضور به موقع نیروهای اورژانس در محل حوادث، انجام اقدامات اولیه درمانی در صحنه، انتقال سریع مصدومان به مراکز درمانی و حفظ آمادگی ناوگان امدادی، علی رغم محدودیت های اعتباری، کمبود تجهیزات و چالش های نیروی انسانی، نقش تعیین کننده ای در کاهش تلفات و ارتقای کیفیت پاسخ به حوادث جنگی ایفا کرده است. این عملکرد نشان دهنده آمادگی عملیاتی مناسب و توان پاسخ سریع اورژانس کشور در شرایط بحران است.

در حوزه انتقال خون نیز، مدیریت ذخایر گروه های خونی نادر، به ویژه گروه خونی O منفی، به نحو مطلوب انجام شده است. برنامه ریزی مناسب برای تأمین خون و فرآورده های خونی موجب شد؛ نیاز مراکز درمانی و مصدومان جنگی بدون ایجاد کمبود مؤثر پاسخ داده شود و اختلالی در ارائه خدمات درمانی ناشی از کمبود خون گزارش نگردد. این موضوع از نقاط قوت مهم نظام سلامت در مدیریت پیامدهای جنگ محسوب می شود.

در مقابل، ارزیابی عملکرد سازمان غذا و دارو بیانگر آن است که نظارت بر داروخانه ها همچنان با چالش های جدی مواجه است. اگرچه بازرسی های میدانی و موردی در طول دوره جنگ انجام شده، اما نبود یک نظام جامع، هوشمند و مبتنی بر داده برای پایش مستمر زنجیره توزیع دارو موجب شده است تا نظارت ها از انسجام و اثربخشی کافی برخوردار نباشد. در نتیجه، در برخی مناطق، مشکلاتی نظیر کمبود برخی اقلام دارویی، توزیع نامتوازن و گزارش هایی از گران فروشی، موجب نارضایتی بخشی از مردم و کاهش کارایی نظام توزیع دارو در شرایط بحران شده است. این موضوع نشان می دهد که تقویت رصد سیستمی زنجیره تأمین و توزیع دارو باید در اولویت برنامه های اصلاحی قرار گیرد و از ظرفیت سامانه TTAC به طور کامل و مؤثر بهره برداری گردد.

در حوزه نظارت بر عملکرد بیمارستان ها، اقدامات انجام شده با محوریت دفتر بازرسی، و مدیریت عملکرد وزارت بهداشت، در مجموع قابل قبول ارزیابی می شود. استمرار بازدیدها، پایش عملکرد مراکز درمانی و رسیدگی به مسائل اجرایی، موجب شد کیفیت ارائه خدمات درمانی در مراکز دولتی در سطح مناسبی حفظ شود و بخش مهمی از مشکلات احتمالی در کوتاه ترین زمان ممکن مدیریت گردد.

جمع بندی

ارزیابی عملکرد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در شرایط جنگی نشان می‌دهد که این وزارتخانه علی‌رغم مواجهه با حملات مستقیم دشمن، محدودیت‌های مالی، اختلال در زنجیره تأمین برخی اقلام راهبردی و افزایش هم‌زمان تقاضا برای خدمات درمانی، موفق شده است مأموریت اصلی خود یعنی حفظ پایداری نظام سلامت و استمرار خدمت‌رسانی به مردم را تا حد زیادی محقق سازد. تداوم فعالیت مراکز درمانی، ارائه خدمات اورژانسی، تأمین نیازهای خونی کشور و جلوگیری از بروز اختلال گسترده در دسترسی مردم به خدمات سلامت، بیانگر تاب‌آوری مناسب نظام سلامت و نقش تعیین‌کننده سرمایه انسانی این بخش در مدیریت بحران است.

بررسی چهار محور ارزیابی نشان می‌دهد مهم‌ترین نقطه قوت وزارت بهداشت، تداوم خدمات حیاتی و مدیریت عملیاتی بحران بوده است. حضور مستمر و فداکارانه کادر درمان، عملکرد مطلوب سازمان اورژانس کشور در امداد رسانی و انتقال مصدومان، مدیریت موفق سازمان انتقال خون در تأمین فرآورده‌های خونی، استمرار فعالیت بیمارستان‌های دولتی و مدیریت مناسب افزایش مراجعات ناشی از جابه‌جایی جمعیت، موجب شد نظام سلامت حتی در دشوارترین شرایط نیز از انجام مأموریت‌های اساسی خود باز نماند و از بروز بحران ثانویه در حوزه سلامت جلوگیری شود.

در مقابل، ارزیابی‌ها نشان می‌دهد؛ مهم‌ترین چالش وزارتخانه در حوزه آمادگی پیشینی و پشتیبانی راهبردی بوده است. تأخیر قابل توجه در پرداخت کارانه کارکنان نظام سلامت، ضعف در پیگیری اجرای برخی مصوبات شورای عالی بیمه، ناهماهنگی میان سیاست‌های ارزی و نیازهای واقعی تأمین دارو، کمبود برخی اقلام دارویی، عدم تحقق کامل ذخایر راهبردی دارو و تجهیزات پزشکی مطابق تکالیف قانون برنامه هفتم پیشرفت و همچنین ضعف در استقرار نظام هوشمند نظارت بر زنجیره توزیع دارو، از مهم‌ترین نقاط قابل بهبود محسوب می‌شوند. این کاستی‌ها اگرچه در دوره جنگ به بحران فراگیر منجر نشدند، اما در صورت تداوم درگیری یا بروز محدودیت‌های گسترده‌تر در زنجیره تأمین، می‌توانند تاب‌آوری نظام سلامت را با مخاطره مواجه سازند.

در مجموع، عملکرد وزارت بهداشت در شرایط جنگی را می‌توان عملکردی مطلوب همراه با برخی کاستی‌های راهبردی ارزیابی کرد. توان بالای وزارتخانه در مدیریت عملیات، استمرار خدمت و پاسخگویی به نیازهای فوری مردم، از نقاط قوت برجسته این دوره به شمار می‌رود؛ اما ارتقای تاب‌آوری نظام سلامت در بحران‌های آینده، مستلزم تقویت برنامه‌ریزی پیشگیرانه، تکمیل ذخایر راهبردی، اصلاح سازوکارهای تأمین مالی و بیمه‌ای، توسعه سامانه‌های هوشمند نظارتی و کاهش وابستگی به زنجیره‌های تأمین خارجی است. تحقق این اقدامات می‌تواند آمادگی نظام سلامت را برای مواجهه با جنگ‌های طولانی مدت و سایر بحران‌های ملی به‌طور معناداری افزایش دهد.