

## آینده نگری در اقتصاد سلامت ایران

دکتر محمود کاظمیان \*

### چکیده

موضوعات اقتصادی در بخش سلامت فرصتی را برای تحلیل و ارزیابی‌ها در مورد روند آینده بخش سلامت فراهم می‌آورد. در این مقاله تلاش می‌شود با مشخص نمودن ضرورت‌های اولیه و پیش‌نیازها برای آینده نگری و توسعه که عمدتاً موضوع رقابت در عرصه بین‌المللی و دارایی‌های سخت افزاری و نرم افزاری هستند، شرایط زمینه ساز برای توسعه اقتصادی بخش سلامت را با تأکید بر توسعه افزارهای مورد استفاده در تحلیل‌ها و تدوین سیاست‌ها بیان نماید. این افزارها در پاسخ به دو سوال اصلی مورد تأکید قرار گرفته‌اند. این دو سوال اشاره به وضعیت به دور از یک پارچگی در بخش سلامت، و تأکید بر نظام واحد ارائه خدمات از طریق بیمه‌های اجتماعی سلامت در مقابل نظام‌های موازی، داشته است. تعاملات سازنده با دنیای خارج نیز ضرورت دیگری را در این آینده‌نگری به میان آورده است که عبارت از پذیرش شیوه تفکر و پژوهش یکسان با دیگر کشورهاست. به هر حال نگرانی بخش سلامت در آینده‌نگری کنونی، سهم آن از رشدی است که باید از تولید ملی به بخش‌ها انتقال یابد.

★ استاد یار گروه اقتصاد بهداشت دانشکده پزشکی دانشگاه شاهد

## مقدمه

در ایران چند سالی است که توجه به موضوعات اقتصادی در بخش سلامت مورد توجه قرار گرفته است. موضوع چنین توجهی را می‌توان با اشاره به تعداد اگرچه محدود دانشجویان و فارغ‌التحصیلان رشته اقتصاد بهداشت و شاید مهم‌تر، اشاره به تعدادی هرچند محدود از سیاست‌های اقتصاد سلامت در برنامه پنج ساله چهارم توسعه جمهوری اسلامی ایران بیان نمود. در این سیاست‌ها که در سند چشم‌انداز بیست ساله کشور نیز به آنها توجه شده است، موضوعاتی از قبیل افزایش سهم هزینه‌های بخش بهداشت و درمان از مجموع هزینه‌ی ناخالص ملی، یا کاهش سهم پرداخت‌های مستقیم خانوارها برای هزینه‌های سلامت از مجموع هزینه‌های بخش، از موضوعات ساده و همچنین بسیار مهم در بحث‌های اقتصادی در بخش سلامت به شمار می‌آیند. با این حال باید صراحتاً اظهار داشت که هم موضوع سیاست‌های اقتصادی در بخش سلامت و هم چشم‌انداز و آینده‌نگری درباره وضعیت اقتصادی بخش، هر دو در مراحل مقدماتی قرار دارند. به طور مثال هنوز پس از سال‌ها که از انتشار شاخص‌های توسعه‌ی انسانی می‌گذرد، علی‌رغم وضعیت نسبتاً خوب و مساعد ایران از جهت وضعیت سلامت و شاخص امید به زندگی، به دشواری می‌توان درباره بهبود در وضعیت اقتصادی بخش‌های سلامت و آموزش کشور با هدف سبقت جستن از کشورهایی در مرتبه بالاتر از رتبه ۹۶ ایران در گزارش سال ۲۰۰۷ توسعه‌ی انسانی، نظری ابراز و یا ارزیابی از وضعیت و روند سیاست‌های اقتصادی تأثیرگذار بر وضعیت حال و آینده کشور در شاخص یاد شده ارائه نمود.

براساس سند چشم‌انداز بیست ساله‌ی کشور، قرار است ایران در سال هدف، ۱۴۰۴، در جمع کشورهای منطقه (با تعدادی حدود ۳۰ کشور در منطقه‌ی مورد نظر) دارای جایگاه نخست از جهات اقتصادی، علمی و فناوری، با هویت اسلامی و انقلابی باشد. در سند یاد شده چنین آمده است که در سال هدف، ایران در جمع کشورهای منطقه برخوردار از دانش پیش‌رفته، توانا در تولید علم و فناوری، و با سهم برتر منابع انسانی و اجتماعی در تولید ملی خواهد بود. همراه با این اوصاف، عبارات دیگری که در شرح وضعیت کشور در مقطع سال هدف آمده است، توجه به یک وضعیت خاص اقتصادی در آن سال با تأکید بر نقش برنامه‌های توسعه و منابع بودجه دولتی و مجموعه عوامل تأثیرگذار بر نرخ سرمایه‌گذاری، تولید ملی، اشتغال و تورم، و همچنین موضوع برابری‌های اقتصادی و اجتماعی، بسیار مهم دانسته شده است. حال در چنین فضای تحسین‌برانگیزی از توصیف انتظارات، باید مشخص نمود که زمینه یا پیش‌نیازهای لازم برای توسعه‌یافتگی مورد نظر چگونه ایجاد و یا فراهم شود. در اینجا موضوع بحث صرفاً در محدوده اقتصاد بهداشت و آینده‌نگری برای توسعه‌یافتگی قرار خواهد داشت.

شیوه تفکر برای آینده‌سازی در بخش سلامت، آن گونه که امروزه در کشورهای پیشرفته نیز مرسوم می‌باشد، با اتکا به مجموعه‌ای از سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌های مستند به ارزیابی‌ها و شاخص‌های اقتصادی در این بخش سامان‌دهی می‌گردد، که خود زمینه‌ساز رشد دانش مستقلى موسوم به اقتصاد سلامت گردیده است.

### ضرورت‌ها برای توسعه‌یافتگی در بخش سلامت و پیش‌نیازها

تاکنون آنچه که درباره بخش سلامت در سال هدف چشم‌انداز بیست ساله، مورد توجه بوده است، ارتقای وضعیت علمی کشور در بخش پزشکی و دانشگاهی بوده است. البته ایران سال‌ها است که از جهت شاخص‌های سلامت در میان ۱۴ کشور منطقه‌ی خاورمیانه و مدیترانه‌ی شرقی در تقسیمات سازمان جهانی بهداشت، در سطح نسبتاً بالایی قرار گرفته است. در این گروه از کشورها، چند کشور عربی با درآمد سرانه بالای نفتی، در شمار کشورهای غنی منطقه قرار دارند، اما در عمل جز در تعدادی از شاخص‌های هزینه و دارایی‌های سرمایه‌ای، مزیت دیگری نسبت به ایران با درآمد سرانه متوسط در منطقه، ندارند. اما برای ارزیابی وضعیت اقتصادی بخش سلامت کشور و شرایط مقایسه‌ای آن در عرصه بین‌الملل، توجه به دو موضوع بسیار مهم ضروری است. اول این که رقابت و همراه با آن تعاملات بین‌المللی در تمامی تقسیم‌بندی‌های جهانی و منطقه‌ای، امروزه در تمامی کشورها با نگاه خاص و کاوش‌گرانه به تحولات دیگر کشورها مورد توجه قرار می‌گیرد. به طور مثال، امروزه نرخ رشد اقتصادی ۸ یا ۱۰ درصد و یا بیش‌تر از آن، علیرغم دشواری بسیار زیاد، صرفاً به عنوان یک الزام در رقابت با سایر کشورها اهمیت یافته است. بدون داشتن چنین نرخ رشدی، اساساً نمی‌توان در اندیشه کسب یک جایگاه معتبر در صحنه بین‌المللی بود. دوم آن که برای نشان دادن یک تصویر مقایسه‌ای در عرصه بین‌الملل در سال آینده، باید نقطه اتکا به پیش‌نیازها و دارایی‌هایی داشت که به عنوان امکانات سخت‌افزاری و نرم‌افزاری، دستیابی به توسعه مورد نظر را امکان‌پذیر کند. در این مقاله موضوع اقتصاد سلامت یا در واقع موضوع بهبود شاخص‌های اقتصادی سلامت در یک آینده‌نگری مرسوم در فرآیند توسعه‌یافتگی، مورد نظر است. در حال حاضر، سند چشم‌انداز توسعه‌ی کشور با یک افق بیست ساله تلاش برای ترسیم فرآیند یاد شده را در کشور دارد. بنابراین موضوع بحث با توجه به دو ضرورت یاد شده، می‌تواند شرایط توسعه-یافتگی در بخش سلامت را با صراحت بیشتری در انطباق با چشم‌انداز بیست ساله ارزیابی نماید. الزام گفته شده در مورد نرخ رشد، با انتظارات از سهم مطلوب ۶ الی ۸ درصدی برای هزینه‌های بهداشت و درمان از تولید ناخالص ملی با قیمت‌های ثابت در یک سال پایه، پیش از شروع دوره، در واقع یک الزام صریح و روشن برای توسعه‌یافتگی بخش سلامت، محسوب می‌شود. در مورد دومین ضرورت، یعنی امکانات سخت‌افزاری و نرم‌افزاری در ابتدا لازم است یک دسته بندی اعتباری از این دو نوع امکانات نشان داده شود. اصطلاح نرم‌افزار که در چند دهه اخیر با توسعه‌یافتگی صنعت کامپیوتر و کاربردهای آن تقریباً در تمامی فعالیت‌ها، متداول گردیده است، امروزه به مسامحه یک کاربرد عمومی در اشاره به سرمایه‌ها یا دارایی‌های غیرفیزیکی یا غیرمادی یافته است. به طور مثال بزرگ اندیشی در تصویر توسعه یافتگی و برنامه‌ریزی برای آن و همچنین اندیشه برای حل مشکلات در فرآیند توسعه یافتگی همگی



اشاره به امکانات غیرمادی دارد که خود یک پیش‌نیاز در این مقاله محسوب می‌شود. با یک اشاره ساده باید گفت که شیوه تفکر برای آینده‌سازی در بخش سلامت، آن گونه که امروزه در کشورهای پیشرفته نیز مرسوم است، با اتکا به مجموعه‌ای از سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌های مستند به ارزیابی‌ها و شاخص‌های اقتصادی در این بخش سامان‌دهی می‌گردد، که این خود زمینه‌ساز رشد دانش مستقلی موسوم به اقتصاد سلامت گردیده است. این مجموعه از نوع نرم‌افزاری، توانایی‌های ویژه در ارزیابی روند رشد اقتصادی بخش سلامت، تدارک و تخصیص بهینه‌ی منابع لازم برای آن و برای رفع نیازها و انتظارات جامعه، و ارتقای سطح اثربخشی هزینه‌ها با نوآوری‌ها را در سیاست‌ها و برنامه‌ها امکان‌پذیر می‌نماید. چنان‌که در ادامه توضیح داده می‌شود، این نوع از امکانات تاکنون در بخش سلامت کمتر مورد توجه بوده است، و آنچه که در سیاست‌ها و برنامه‌های بخش تاکنون عرضه گردیده است، تصمیم‌گیری‌ها در چارچوب سیاست‌ها و برنامه‌های اجرایی برای بهبود کارکرد عاملین، به طور عمده در بخش دولتی، و بهبود دسترسی جامعه به خدمات بوده است. به عبارت دیگر، در این تصمیم‌گیری‌ها تغییرات در روند شاخص‌های تأمین منابع مالی و هزینه‌ها، و ارتباط متقابل این شاخص‌ها با متغیرهای کارکردی، که همگی با مستندسازی کمی نشان داده می‌شوند، تاکنون مورد توجه نبوده‌اند. این به مفهوم صرف نظر نمودن از امکانات نرم‌افزاری مرسوم دیگر کشورها در سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های بخش بوده است.

### دو موضوع مهم در اقتصاد سلامت و پاسخ به آنها در فرایندی به سوی آینده

در سمیناری که در آذرماه سال ۱۳۸۶ در مورد موضوعات سیاست‌گذاری در بخش بهداشت و درمان و زیربخش‌های اصلی آن توسط وزارت بهداشت برگزار شد، برای نخستین بار با اتکا به اطلاعات و مستندات کمی از یک مجموعه تفصیلی و در سطح کلان در مورد حسابهای ملی بهداشت و درمان کشور، مجموعه‌ای بالغ بر ۳۰ موضوع در سیاست‌گذاری اقتصادی بخش توسط نویسنده ارائه گردید. در میان این مجموعه، جز در چند مورد، اهم سیاست‌های پیشنهادی، تأکید بر موضوعاتی داشته‌اند که علیرغم اهمیت بسیار، در مجموع سیاست‌های پیشین رد و اثری از آنها مشاهده نشده است. حال باید توجه نمود که دو سوال اصلی برای طرح‌ریزی سیاست‌ها، که در واقع فرایند توسعه بخش و نتایج مورد انتظار در یک سال هدف، در آینده را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهند، عبارتند از: الف) توجه به هم‌افزایی امکانات و شیوه‌های عرضه خدمات در مجموع دو بخش دولتی و خصوصی در برنامه‌ها، برای ارتقای سطح بهداشت و درمان جامعه. ب) اتکا یا عدم اتکا به یک شیوه خاص برای ارائه خدمات از طریق نظام بیمه‌های اجتماعی بهداشت و درمان در مقابل نظام‌های موازی ارائه خدمات.

مسایلی که امروز با دانش نرم‌افزاری ساده می‌تواند حل شود شاید برای کشورهای پیشرفته کاربرد خود را از دست داده باشد، زیرا آنان در مراحل برخورد با مسایل مشکلات پیچیده‌تر قرار گرفته‌اند.

به عبارت ساده می‌توان گفت در چارچوب برنامه‌های جاری وزارت بهداشت، هنوز مشخص نیست که چگونه می‌توان با هم‌افزایی یا ادغام (integration) امکانات و تلاش‌ها در مجموع دو بخش دولتی و خصوصی، یا آنچه در اقتصاد سلامت به یکپارچگی (solidarity) در بخش سلامت موسوم است، شرایط عرضه و بهره‌مندی از خدمات را با مجموعه امکانات در دسترس ارتقا داد. به عبارت دیگر، دو بخش دولتی و خصوصی و اجزای اصلی آنها در زیر بخش‌ها، هر یک در قالب مؤسسات جدا و دور از هم به ارائه خدمات و دعوت از خدمت‌گیرندگان برای رونق بخشیدن به فعالیت خود مشغول هستند. اما در شرایطی که جدا و دور از هم نامیده می‌شود، نه تنها الزام به رقابت وجود ندارد، بلکه با ایجاد تقسیمات یا شکستگی (fractured areas) در وضعیت عرضه و دریافت خدمات، هر یک از تقسیمات، خدمات خاص، برای گروه دریافت‌کنندگان خاص و با نرخ‌های خاص مورد تفاهم عرضه‌کنندگان و دریافت‌کنندگان خدمات، به فعالیت مشغول می‌باشند. این یعنی چند-پارگی در سازمان و مدیریت بخش سلامت، که وقتی خدمت‌گیرنده‌ی یکی از تقسیمات به دیگری رجوع می‌کند، با تفاوت‌های فاحشی در نوع خدمت، شرایط عرضه و دریافت خدمت، و هزینه‌ها مواجه می‌شود. در ضمن معلوم نیست که کدام یک از این تقسیمات کارآیی بیشتری در ارائه خدمات دارند، زیرا اساساً شرایط فعالیت هر یک از بن متفاوت با دیگری است. در چنین وضعیتی حتی فراهم‌آوردن خدمات نیز امکان‌جابه‌جایی‌ها در بین تقسیمات را نخواهند داشت. اما در مقابل، آنها امکان فعالیت دوگانه در دو ساختار مختلف را به طور هم‌زمان خواهند داشت، زیرا هر یک از فعالیت‌ها می‌تواند بخشی از ساعات کار آنان را اشغال نماید، و یا به ترتیبی موجب اعتبار بخشی یا مزایایی برای آنان شود.

در مورد سوال دوم، به صراحت می‌توان گفت که بخش بیمه‌های اجتماعی بهداشتی و درمانی در مجموعه برنامه‌ها و فعالیت‌های دولت، نمادی از یک وضعیت بی‌سامان به نظر می‌رسد. البته نامیدن بیمه‌ها با چنین عبارتی، نه به جهت وضعیت مدیریتی یا سازمانی آنها، بلکه تنها به جهت توجه به سوال تحقیق، می‌باشد. این در حالی است که نظام تخصیص منابع مالی در بخش دولتی، و تلاش‌ها و سیاست‌ها برای هدایت منابع بخش خصوصی به نظام بیمه‌های اجتماعی درمان، همگی اصرار بر ایجاد یک نظام واحد برای ارائه خدمات از طریق بیمه‌های یاد شده دارد. گاهی نیز با ارائه آمار جمعیت تحت پوشش تا صد درصد یا بیشتر، چنین ادعا می‌شود که خواسته مورد نظر برای سیاست نظام واحد یاد شده، تحقق یافته است. چنین توضیحی تنها شاخص پوشش بیمه‌ای را برای نتیجه اعلام شده کافی می‌داند. حال آن که توضیح توسعه یافتگی در بیمه‌های اجتماعی بهداشتی و درمانی نیازمند توجه به شاخص‌های کارکردی دیگری است که اهم آنها عبارتند از: حدود پوشش بیمه‌ها بر فعالیت‌های خصوصی و بر دریافت‌های مالی توسط بخش خصوصی، سهم پیش‌پرداخت‌ها یا دریافتی‌های نظام بیمه‌ای از مجموع پرداخت‌های خانوار، و در مجموع، سهم بیمه‌ها از کل منابع و مصرف

برای توضیح آینده‌نگری در بخش سلامت، باید دانست که چگونه امکانات و تلاش‌ها می‌توانند اهداف عمومی بخش را در شرایط یکپارچگی، فراهم نمایند. بدون چنین پیش‌شرطی روند آینده، یک مسیر خمیده و نه مستقیم به سوی هدف خواهد بود.



هزینه‌ها در بخش سلامت. به این ترتیب به روشنی می‌توان دریافت آنجا که سازگاری بین نتایج مورد انتظار از سوی دولت و اظهارات دور از رضایت جامعه درباره نظام بیمه‌ای کشور دشوار به نظر می‌رسد، مشکلات را باید برخاسته از اصرار بر شیوه نظام واحد برای ارائه خدمات تنها از طریق بیمه‌ها، و همراه با آن استمرار بخشیدن به وضعیت متقابل، موسوم به نظام‌های موازی ارائه خدمات، دانست.

راه حل این مشکلات را تنها می‌توان از طریق توسعه ابزارهای مورد استفاده در تحلیل‌ها و تدوین سیاست‌ها، و کاربرد آنچه که تحولات در حال استمرار نرم‌افزاری نامیده می‌شود، جستجو نمود. در ضمن باید توجه داشت که با ارتقای سطح بهره‌مندی از خدمات و افزایش سطح درآمدی جامعه، هر بهبودی به زودی خود به یک نقص بدل می‌شود و این یعنی آن که هیچ‌گاه نمی‌توان یک سطح به دست آمده از توسعه یافتگی را کافی یا دائمی دانست. به سادگی می‌توان نتیجه گرفت که مسایلی را که امروز با دانش نرم‌افزاری ساده می‌توانیم حل کنیم، شاید برای کشورهای پیش‌رفته کاربرد خود را از دست داده باشد، زیرا آنان در مراحل برخورد با مسایل یا مشکلات پیچیده‌تری قرار گرفته‌اند.

#### پیش‌نیازی برای برقراری تعاملات

در شرایط کلی، باید پیش‌نیازهای نرم‌افزاری در تحلیل‌ها و سیاست‌ها را یک نیاز اساسی برای سامان‌دهی وضعیت اقتصاد سلامت در کشور، به خصوص با توجه به انتظارات از فرآیند توسعه و توسعه‌یافتگی تا سال هدف ۱۴۰۴، دانست. در الزام اشاره شده برای توسعه-یافتگی تا سال هدف، با توجه به موضوع رقابت‌ها در سطح منطقه‌ای یا بین‌المللی، با کشورهای مواجه می‌شویم که در شرایط نسبتاً توسعه‌یافته‌ای در سامان‌دهی وضعیت اقتصاد سلامت قرار دارند و امروزه شیوه‌ها و سیاست‌های پیچیده‌تری را برای حل مشکلات اقتصادی خود در بخش سلامت جستجو می‌کنند. در صورت بی‌اهمیت دانستن نیاز اشاره شده، نگرانی از عمیق‌تر شدن شکاف موجود میان ما و آن کشورها به صورت جدی نمود خواهد یافت. این نگرانی در صورت عقب ماندن از نرخ رشد اقتصادی ۸ یا ۱۰ درصدی در رقابت منطقه‌ای، با تهدید جدی دیگری از نوع یک تهدید بیرونی افزایش می‌یابد.

موضوع با اهمیت دیگر در تحلیل‌ها و سیاست‌ها و از جمله در امور مربوط به بخش سلامت، توجه به شیوه تفکر و پژوهشی است که نوعی از آن می‌تواند نتایج ارزیابی‌ها را در یک سو، و نوع دیگر آن می‌تواند نتایج را در سوی مقابل نشان دهد. این که کدام شیوه تفکر یا پژوهش را باید انتخاب نمود، بستگی به نوع و حدود تعاملات با خارج دارد. حدود تأثیرپذیری از تعاملات گاه ممکن است چنان محدود شود که در رقابت بین‌المللی برای

توسعه‌یافتگی، یافته‌های دیگران ناچیز یا مغایر با خواسته‌های ملی توصیف شود. بنابراین در شرایط ورود به رقابت باید تلاش شود تا شیوه تفکر و پژوهشی یکسان با دیگران، یا بهتر بگوییم با رقیبان، انتخاب گردد. بر این اساس باید پیش‌نیاز گفته شده برای تحلیل‌ها و سیاست‌ها را با شیوه تفکر و پژوهشی مناسب که تعامل مورد نظر را برای رقابت منطقه‌ای و بین‌المللی امکان‌پذیر می‌سازد، ادغام نمود. اما آیا می‌توان به چنین شیوه‌ای برای تفکر، پژوهش و شاخص‌سازی دست یافت؟ این سوالی است که پاسخ آن تنها به درجه و حدود پذیرش تعامل با دنیای خارج بستگی دارد. در شرایط حاضر، حدود تعاملات بخش سلامت با خارج، اگرچه تأثیر پذیرفته از پاره‌ای از محدودیت‌های بیرونی است، اما در شرایط نسبتاً مناسبی مشاهده می‌شود. یعنی می‌توان پژوهش‌ها و شاخص‌سازی در بخش سلامت را در پیش‌نیازهای نرم‌افزاری سازگار با فرآیند توسعه‌یافتگی در دیگر کشورها دانست، و از این جهت بخش سلامت را قادر به بهره‌گیری از پیشرفت‌ها در زمینه علوم و دانش توسعه‌یافتگی در این بخش، محسوب نمود. اما آن بخش از تعاملات که زمینه‌ساز بیرونی برای توسعه بخش سلامت محسوب می‌شود و به طور مثال رشد تولید ملی و انتقال سهمی از این رشد به بخش سلامت را موجب می‌گردد، گاه در چنان وضعیت دشواری از تعاملات قرار می‌گیرد که به دشواری می‌توان اهمیت آن را در مقایسه با زمینه‌های داخلی بخش برای رشد و توسعه، قابل ملاحظه دانست. این تهدیدی است که از جهت محدودیت رشد اقتصادی برای توسعه‌ی بخش سلامت وجود دارد.

### نتیجه‌گیری

وقتی آینده‌نگری و جایگاه اقتصادی کشور و بخش سلامت در نظام بین‌المللی مورد توجه قرار می‌گیرد و گفته می‌شود که ایران در یک سال هدف در رتبه نخست در منطقه‌ای به وسعت حدود سی کشور قرار می‌گیرد، ضرورت یافتن پاسخ‌هایی برای دشواری‌های رقابت در عرصه‌ی بین‌المللی و امکان‌سنجی برای ارزیابی دارایی‌های خود پیش‌نیاز توسعه‌یافتگی هستند، اجتناب‌ناپذیر می‌نماید. در این توسعه‌یافتگی، رقابت بین‌المللی با نرخ‌های هم‌تراز با بالاترین‌ها، و دارایی‌های سخت‌افزاری و نرم‌افزاری به عنوان پیش‌نیازها از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند. ارتقای شاخص‌های اقتصادی بخش سلامت نیز نیازمند همین پاسخ‌ها و پیش‌نیازها است. در بخش سلامت باید تلاش نمود تا مجموعه‌ای از سیاست‌های اقتصادی با تمرکز بر ارزیابی‌های تحلیلی با شاخص‌های کمی ایجاد شود، و از آن به عنوان پایه‌ای برای توضیح وضعیت اقتصادی بخش، در روند تغییرات استفاده گردد.

برای توضیح آینده‌نگری در بخش سلامت، باید دانست که چگونه امکانات و تلاش-

ها می‌توانند اهداف عمومی بخش را در شرایط یکپارچگی، فراهم نمایند. بدون چنین پیش-شرطی، روند آینده یک مسیر خمیده و نه مستقیم به سوی هدف خواهد بود که این به مفهوم صرف منابع و زمانی بیش از اندازه برای رسیدن به هدف می‌باشد. همچنین در ترسیم یک نظام واحد برای ارائه خدمات، که تاکنون با تأکید بر بیمه‌های اجتماعی بهداشت و درمان مشاهده شده است، مشکلاتی در توضیح و استفاده از شاخص‌های مناسب برای ارزیابی نظام مورد نظر وجود دارد که آینده‌نگری در نظام اقتصادی بخش سلامت را ابهام آمیز نموده است. برای عبور از این مشکلات، بی‌هیچ تردیدی باید مکانیسم‌ها و کاربرد‌ها را از دانسته‌های نرم‌افزاری در اقتصاد سلامت در تدوین سیاست‌های بخش توسعه، و آن را متناسب با افزایش پیچیدگی‌ها در فرآیند توسعه، ارتقا داد. این دانسته‌ها خود نیاز دیگری را نیز به همراه می‌آورد که ضرورت آن اساساً در تعاملات با دنیای خارج مشخص می‌شود. چنانچه تحلیل‌های اقتصادی و شاخص‌ها برای ارزیابی روند توسعه بخش سلامت در رقابت با دیگران اهمیت داشته باشد، تعاملات ایجاب می‌نماید که شیوه تفکر، پژوهش و شاخص‌سازی یکسان با دیگر کشورها مورد توجه قرار گیرد. بخش سلامت شرایط ایجابی برای چنین تعاملاتی را دارد، اما خود نگران آن چیزی است که باید به عنوان سهم از رشد تولید ملی دریافت نماید.