



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
موسسه ملی تحقیقات سلامت

تاریخ:

شماره:

پیوست:

فرم ترجمان دانش نتایج تحقیق طرح‌های پژوهشی

عنوان کامل طرح: تحلیل محتوای برنامه‌های چهارم و پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور و بودجه‌های سنواتی در بخش سلامت

مجری طرح: علی اخوان بهبهانی

مخاطبان طرح: مدیران و سیاستگذاران سلامت

پیام اصلی حاصل از طرح پژوهشی:

بطور مشخص باید گفت در تدوین قوانین برنامه‌های توسعه در بخش سلامت لازم است جامعیت کافی لحاظ شود متولی امر مشخص شده شاخصهایی جهت ارزیابی مقرر شود و احکام به نحوی تدوین شوند که در بازه زمانی مقرر قابلیت اجرایی داشته باشند. موضوع مهم دیگر ارتباط برنامه و بودجه است. این موضوع از دیرباز دغدغه ذهنی برنامه‌ریزان و تصمیم‌گیران بوده است.

یافته‌های اصلی:

نگاهی اجمالی به بودجه‌های سنواتی در خلال اجرای برنامه‌ها توسعه چهارم و پنجم گویای ارتباط ضعیف میان برنامه‌های توسعه و بودجه‌های سنواتی است. به نحوی که از حدود ۶۶ بند و تبصره بودجه‌های ۱۳۸۴ تا ۱۳۸۹ مرتبط با بخش سلامت تنها ۲۲ مورد در ارتباط با برنامه چهارم توسعه بودند. این موضوع در برنامه پنجم هم دیده می‌شود به نحوی که از حدود ۲۵ بند و تبصره بودجه‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۳ تنها ۱۰ مورد در ارتباط با برنامه پنجم توسعه بودند. ضمن اینکه این ارتباط نیز در مواردی جای تامل و سوال دارد. این نتیجه تقریباً در تمامی مطالعات مشابه دیده می‌شود.

در واقع در طول دوران اجرای برنامه‌های توسعه، تعارض‌ها یا ناسازگاری سیاست‌های بودجه‌ای با هدف‌گذاری مصوب برنامه‌های میان مدت، به رغم پیش‌بینی‌های به عمل آمده برنامه‌ریزان در اغلب موارد به تغییر هدف‌ها و صورت‌بندی‌های برنامه‌های توسعه منجر شده است

نتیجه‌گیری از یافته‌های مطالعه:

نگاه کلی به احکام و اهداف برنامه‌های توسعه در این بخش گویای این مطلب است که بسیاری از سیاست‌های کلی برنامه از منظر ظرف زمانی در قالب مواد و احکام برنامه قابلیت پیگیری و اجرا ندارند. برخی نیز جنبه سیاستگذاری دارند که نیاز به استمرار در برنامه‌های بعدی را دارند. همچنین علاوه بر موضوع یاد شده بسیاری از مواد قانونی برنامه فاقد متولی مشخص هستند و یا شاخص مشخصی برای ارزیابی عملکرد و پاسخگویی صریح از طرف دولت ندارند. این موضوع باعث شده با تغییر دولتها شاهد تغییرات قابل توجهی در نحوه اجرای احکام برنامه باشیم که خود بخود موجب تأثیر بر اثربخشی اجرای آن می‌شود.

نکته دیگری که باید مورد توجه قرار گیرد اینست که تطابق زمانی دوره فعالیت قوای مجریه و مقننه با دوره زمانی برنامه‌های توسعه ایران وجود ندارد و این مهم با توجه به روش‌های متعدد اجرا در قوای مجریه و مقننه و دیگر موارد از ضمانت‌های اجرایی برنامه‌ها را کاسته است.

کاربردهای پژوهش برای مدیران و سیاستگذاران:

پیشنهاد می‌شود پس از تدوین کلیات برنامه، جزئیات عملیات اجرایی سالیانه و تخصیص منابع، تهیه و طراحی شود. به طوری که مجموع سیاست‌های سال‌های برنامه، مبین کل برنامه باشد. این موضوع به معنای تبدیل اسناد برنامه، به اسناد بودجه و به عبارت دیگر، تابعیت بودجه از برنامه است. تبلور جزئیات هر برنامه در ردیف‌های بودجه، به معنای اختصاص واقعی منابع محدود کشور به اولویت‌ها و سیاست‌های برنامه توسعه است. در کشورهای مختلف دیگر نیز برای پیوند زدن برنامه‌ریزی و بودجه‌ریزی از سازوکاری به نام «چارچوب میان‌مدت مخارج استفاده می‌کنند که لازمست در نظام برنامه و بودجه کشور مورد توجه قرار گیرد.

سوال پاسخ داده نشده:

«چارچوب میان‌مدت مخارج» آیا می‌تواند مشکلات برنامه‌ریزی در بخش سلامت را حل کند؟

الگوی مطلوب بومی «چارچوب میان‌مدت مخارج» برای بخش سلامت در کشور چگونه باید باشد؟