Volume 26, Issue 1 (January- February 2027)

PAYESH

Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research

Letter to editor

Writing a health policy

Ali Mohammad Mosadeghrad[1*]

1.Department of Health management, Policy and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 2 January 2026
Accepted for publication: 5 January 2026
[EPub a head of print- 21 October 2026]
Payesh: In Press

Dear Editor,

Health policymaking is a systematic process that involves identifying health problems, developing policy options, approving policy decisions, implementing policies, monitoring and evaluating their outcomes, and revising them as needed. Health policy refers to the set of actions formulated by policymakers and senior managers in governance, financing, resource generation, and service delivery. These policies provide a framework for developing healthcare programs, allocating resources, regulating healthcare providers' behaviour, and protecting the public interest.

The quality of policy document development is an important determinant of policy success or failure. A policy that fails to adequately analyze the problem, establish clear objectives, or propose solutions consistent with scientific evidence and implementation capacity may encounter resistance from implementers, waste resources, and widen the gap between policy intentions and actual practice. Health policies should therefore be developed through a structured, evidence-informed process that takes the contextual conditions of the health system into account. This article aims to describe the essential components of a health policy document and the scientific principles underpinning its development.

A well-designed health policy should include a clearly defined problem, explicit objectives, actionable policy options, clearly specified implementation requirements, and measurable indicators for monitoring and evaluation [3]. Accordingly, a health policy document should comprise ten key components: the title and document details; an executive policy summary; an introduction and background; problem statement and analysis; vision and objectives; policy options and their rationale for selection; the policy statement and main strategies; governance arrangements and responsibilities; implementation requirements and plan; and monitoring and evaluation mechanisms. Systematically addressing these components- including precise problem definition, clear and measurable objectives, evidence-informed and actionable policy options, realistic implementation considerations, and mechanisms for continuous monitoring and evaluation- can improve the quality of health policies and create the conditions for achieving sustainable outcomes in the health system.

Keywords: Health system governance, Health policy-making, Policy formulation, Health policy

* Corresponding Author: Policy and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
E-mail: mosadeghrad@gmail.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-10-21]

سال بیست و ششم، شماره اول، بهمن ـ اسفند ۱۴۰۵

پایش

نشریه پژوهشکده علوم بهداشتی جهاددانشگاهی

نامه به سردبیر

نگارش یک سیاست سلامت

علی محمد مصدق راد[۱*]

۱. گروه مدیریت، سیاستگذاری و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱۰/۱۲
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۰/۱۵
[نشر الکترونیک پیش از انتشار ۲۹ مهر ۱۴۰۵]
نشریه پایش: پیش انتشار

چکیده

سیاست‌گذاری سلامت فرایند نظام‌مند شناسایی مسئله، تعیین دستور کار، تدوین و مقایسه گزینه‌ها، تصمیم‌گیری و تصویب، اجرا، پایش، ارزشیابی و بازنگری سیاست است [۱]. سیاست سلامت مجموعه دستورعمل‌هایی است که توسط سیاستگذاران و مدیران ارشد در حوزه‌های حکمرانی، تأمین مالی، تولید منابع و ارائه خدمات سلامت تدوین می‌شود و راهنمای تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی مدیران اجرایی سطوح پایین است [۲]. سیاست‌ها چارچوبی برای تدوین برنامه‌ها، تخصیص منابع، تنظیم رفتار ارائه‌دهندگان خدمات و حفاظت از منافع عمومی ایجاد می‌کنند و با ایجاد هماهنگی میان بخش‌های مختلف، از اتلاف منابع جلوگیری می‌کنند.

کیفیت تدوین سند سیاست، یکی از عوامل مؤثر بر موفقیت یا شکست سیاست‌ها است. سیاستی که مسئله را به‌درستی تحلیل نکند، اهداف روشنی نداشته باشد یا راهکارهای آن با شواهد علمی و ظرفیت‌های اجرایی تناسب نداشته باشند، با مقاومت مجریان، اتلاف منابع و شکاف میان سیاست و اجرا مواجه می‌شود. بنابراین، تدوین سیاست سلامت باید ساختاریافته، مبتنی بر شواهد و متناسب با شرایط زمینه‌ای باشد. هدف این مقاله، تبیین اجزای اصلی سند سیاست سلامت و اصول علمی تدوین آن است.

یک سیاست سلامت خوب باید دارای بیان مسأله روشن، اهداف شفاف، راهکارهای عملیاتی، الزامات اجرایی مشخص و شاخص‌های پایش و ارزشیابی باشد [۳]. بنابراین، ساختار یک سند سیاست سلامت شامل عنوان و مشخصات سند، خلاصه سیاست، مقدمه و زمینه، بیان و تحلیل مسئله، چشم‌انداز و اهداف، گزینه‌های سیاستی و توجیه انتخاب، بیانیه سیاست و راهبردهای اصلی، حکمرانی و مسئولیت‌ها، الزامات و برنامه اجرا و سازوکارهای پایش و ارزشیابی است. توجه نظام‌مند به بیان دقیق مسأله، تدوین اهداف شفاف و قابل سنجش، طراحی راهکارهای عملیاتی مبتنی بر شواهد، پیش‌بینی ملاحظات اجرایی واقع‌بینانه و استقرار سازوکارهای پایش و ارزشیابی مستمر در فرایند تدوین سیاست، کیفیت سیاست‌های سلامت را ارتقا می‌دهد و زمینه تحقق نتایج پایدار در نظام سلامت را فراهم می‌سازد.

کلیدواژه ها: حکمرانی نظام سلامت، سیاستگذاری سلامت، تدوین سیاست، سیاست سلامت

* نویسنده پاسخگو: تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده بهداشت، گروه مدیریت، سیاستگذاری سلامت و اقتصاد سلامت
E-mail: mosadeghrad@gmail.com

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-10-21]

عنوان سیاست باید روشن، دقیق و بیانگر مسئله و جهت‌گیری اصلی سیاست باشد. مشخصات سند نیز باید شامل نهاد تدوین‌کننده و تصویب‌کننده، دامنه کاربرد، گروه‌های هدف، تاریخ تدوین و تصویب، نسخه سند و افق زمانی اجرای آن باشد. تعیین این مشخصات، هویت، اعتبار و حدود کاربرد سند را روشن می‌کند و از ابهام در تفسیر و اجرای آن می‌کاهد. خلاصه سیاست باید در حجمی محدود، مسئله اصلی، اهمیت و ضرورت اقدام، اهداف، گزینه‌های منتخب، دلایل انتخاب، راهبردهای اصلی، الزامات اجرایی و نتایج مورد انتظار را بیان کند. این بخش باید به‌گونه‌ای نوشته شود که مدیران و تصمیم‌گیرندگان بتوانند بدون مطالعه جزئیات سند، منطق سیاست و تصمیم‌های موردنیاز را درک کنند. مقدمه باید زمینه شکل‌گیری سیاست، اهمیت مسئله در نظام سلامت، سابقه اقدامات و سیاست‌های مرتبط و ضرورت تدوین یا بازنگری سیاست را توضیح دهد. بررسی قوانین، اسناد بالادستی، سیاست‌های موجود و تجربه‌های ملی و بین‌المللی، به شناخت زمینه سیاست کمک می‌کند. همچنین، باید روشن شود که سیاست پیشنهادی چگونه با اولویت‌های نظام سلامت و تعهدات مرتبط کشور هم‌راستا است و چه خلأیی را برطرف می‌کند.

بیان و تحلیل مسئله باید دقیق، شفاف و مبتنی بر شواهد علمی و معتبر باشد و اندازه و روند مسئله، وضعیت مطلوب و شکاف موجود، علل ریشه‌ای، پیامدهای ادامه وضع موجود و پیش‌بینی تغییرات آینده را تبیین کند. استفاده از آمار ملی، شواهد اپیدمیولوژیک و مقایسه‌های بین‌المللی، ضرورت و فوریت اقدام را روشن می‌سازد. همچنین، آینده‌پژوهی و تحلیل روندها به سیاست‌گذار کمک می‌کند تغییرات احتمالی مسئله در افق میان‌مدت و بلندمدت و تاب‌آوری سیاست پیشنهادی در برابر عدم قطعیت‌های آینده را ارزیابی کند. تحلیل مسئله باید علاوه بر پیامدهای سلامت، ابعاد سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و محیطی آن را نیز در بر گیرد و علل ریشه‌ای مسئله را در سه سطح ساختاری، نهادی و ذهنیتی بررسی کند. علل ساختاری به منابع، نیروی انسانی، تجهیزات، زیرساخت‌ها و فرایندها؛ علل نهادی به قوانین، سیاست‌ها، برنامه‌ها، سازوکارهای ارتباطات و هماهنگی؛ و علل ذهنیتی به باورها، ارزش‌ها، نگرش‌ها و الگوهای فکری تصمیم‌گیرندگان و ذی‌نفعان مربوط می‌شوند.

برای مثال، در تدوین سیاست کاهش سزارین غیرضروری در ایران، علاوه بر بررسی نرخ سزارین، باید کمبود منابع و زیرساخت‌های زایمان طبیعی، ضعف سیاست‌های حمایتی و نظام انگیزشی و نگرش پزشکان و مادران درباره زایمان طبیعی و سزارین تحلیل شود. ازآنجاکه این سه سطح بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند، بررسی روابط علّی متقابل، حلقه‌های بازخورد و تأخیرهای زمانی میان آنها برای تدوین سیاست‌های اثربخش و پایدار ضروری است.

چشم‌انداز، وضعیت مطلوبی را ترسیم می‌کند که سیاست در افق زمانی مشخص به دنبال تحقق آن است. اهداف سیاست، جهت‌گیری و نتایج مورد انتظار را مشخص می‌کنند و حلقه ارتباطی میان مسئله شناسایی‌شده و راهکارهای سیاستی هستند. اهداف کلی، تغییر مطلوب در وضعیت سلامت یا عملکرد نظام سلامت را در افق زمانی معین ترسیم می‌کنند؛ برای مثال، «ارتقای سلامت مادران» و «کاهش مرگ‌ومیر قابل پیشگیری نوزادان» دو هدف کلی سیاست کاهش سزارین غیرضروری در ایران هستند. اهداف کلی باید با اهداف اختصاصی روشن، قابل سنجش، دست‌یافتنی، مرتبط و زمان‌مند همراه شوند تا مبنای انتخاب راهکارها، تخصیص منابع و ارزیابی میزان تحقق سیاست قرار گیرند.

برای مثال، در سیاست کاهش سزارین غیرضروری، می‌توان «کاهش ۲۰ درصدی میزان سزارین غیرضروری در بیمارستان‌های هدف طی پنج سال» یا «تجهیز حداقل ۷۰ درصد بیمارستان‌های هدف به امکانات استاندارد زایمان طبیعی طی پنج سال» را به‌عنوان اهداف اختصاصی تعیین کرد. هم‌راستایی اهداف با اسناد بالادستی، سیاست‌های کلان کشور و تعهدات بین‌المللی، ضمن افزایش انسجام و مشروعیت سیاست، به جلب حمایت ذی‌نفعان و تسهیل اجرای آن کمک می‌کند.

پس از تعریف مسئله و تعیین اهداف، گزینه‌های (راهکارهای) سیاستی ممکن باید شناسایی و بر اساس شواهد علمی و معیارهای شفاف مقایسه شوند. گزینه‌ها باید مشخص، عملی، قابل اجرا و متناسب با ظرفیت‌های نهادی، اقتصادی و اجتماعی کشور باشند و ابزارهای سیاستی موردنیاز، اعم از قانونی، مالی، سازمانی، آموزشی و اطلاعاتی، نهادهای مسئول، گروه‌های هدف و چارچوب زمانی اجرای آنها به‌روشنی تعیین شوند.

راهکارها باید متناسب با علل ریشه‌ای مسئله طراحی شوند و در صورت نیاز، اصلاحات ساختاری، نهادی و ذهنیتی را به‌صورت مکمل دربرگیرند. برای مثال، در سیاست کاهش سزارین غیرضروری، ارتقای مهارت ماماها، اصلاح نظام انگیزشی و نظارتی و بهبود نگرش پزشکان و مادران می‌توانند اجزای مکمل یک بسته سیاستی باشند. انتخاب گزینه مناسب مستلزم ارزیابی اثربخشی، هزینه‌ها و پیامدهای بودجه‌ای، کارایی، عدالت، امکان‌پذیری حقوقی و اجرایی، پذیرش ذی‌نفعان و پیامدهای ناخواسته هر گزینه است. در نهایت، گزینه یا ترکیبی از گزینه‌ها

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-10-21]

انتخاب می‌شود که ضمن برخورداری از اثربخشی و امکان‌پذیری مناسب، بیشترین ظرفیت را برای تحقق اهداف سیاست داشته باشد. گزینه‌های منتخب و نظریه علّی آن باید، در صورت امکان، در آزمایشگاه سیاست آزمون شوند. آزمایشگاه سیاست فضایی برای مشارکت ذی‌نفعان، شبیه‌سازی سناریوها، تحلیل حساسیت و بررسی پیامدهای احتمالی تصمیم‌ها در شرایط مختلف است. این فرایند چالش‌های اجرایی، تعارض منافع، محدودیت منابع، پیامدهای ناخواسته و نقاط ضعف طراحی را آشکار می‌کند تا گزینه منتخب و متن سیاست بر اساس یافته‌ها اصلاح شوند. بیانیه سیاست باید به‌روشنی بیان کند که چه تغییری، برای چه گروه‌هایی، با چه جهت‌گیری و در چه دامنه‌ای دنبال می‌شود.

سند سیاست باید ساختار تصمیم‌گیری، نهاد راهبر، مسئولیت دستگاه‌های مشارکت‌کننده، سازوکار هماهنگی بین‌بخشی، شیوه پاسخگویی و نحوه مشارکت ذی‌نفعان را مشخص کند. شناسایی قدرت، منافع، آگاهی و مواضع ذی‌نفعان، برای جلب حمایت و مدیریت مخالفت‌های احتمالی ضروری است. مشارکت بیماران، شهروندان و جمعیت‌های آسیب‌پذیر باید متناسب با ماهیت سیاست و از مراحل اولیه تدوین آغاز شود. همچنین، تعارض منافع، دیدگاه‌های متفاوت و دلایل انتخاب گزینه نهایی باید مستند شوند. پیش‌نویس سیاست باید از نظر انطباق با قوانین و اسناد بالادستی و سازگاری با سیاست‌های موجود بررسی و مطابق با ضوابط قانونی برای بررسی و تصویب به مرجع ذی‌صلاح ارائه شود.

برنامه اجرا باید اقدامات، مسئول هر اقدام، زمان‌بندی، منابع مالی و انسانی، زیرساخت‌های موردنیاز، وابستگی میان فعالیت‌ها و سازوکار گزارش‌دهی را مشخص کند. موانع احتمالی اجرا و راهکارهای مدیریت آنها نیز باید پیش‌بینی شوند. برای مثال، در سیاست کاهش سزارین غیرضروری، کمبود امکانات استاندارد زایمان طبیعی، مقاومت برخی پزشکان و محدودیت منابع مالی بیمه‌ها ممکن است اجرای سیاست را مختل کند. پس از تصویب سیاست، اجرای آزمایشی در محیط‌ها و جمعیت‌های منتخب، امکان ارزیابی عملی امکان‌پذیری، پذیرش، هزینه‌ها، ایمنی و پیامدهای سیاست را فراهم می‌کند. یافته‌های اجرای آزمایشی باید پیش از گسترش سیاست در جمعیت بزرگتر، برای اصلاح برنامه اجرا و رفع نواقص به کار گرفته شوند. پس از اصلاح و تأیید آمادگی اجرایی، سیاست باید در مقیاس ملی تعمیم یابد.

پایش و ارزشیابی باید از ابتدا در طراحی سیاست پیش‌بینی شوند. پایش، اطلاعات مستمر را درباره پیشرفت اجرا، فعالیت‌ها و خروجی‌ها فراهم می‌کند؛ در مقابل، ارزشیابی، شواهد لازم را برای قضاوت درباره اثربخشی، کارایی، عدالت، پیامدها و پایداری سیاست ارائه می‌دهد. برای هر شاخص باید تعریف عملیاتی، خط پایه، مقدار هدف، منبع داده، تناوب اندازه‌گیری، نهاد مسئول و روش تحلیل مشخص شود. در سیاست کاهش سزارین غیرضروری، شاخص‌هایی مانند میزان سزارین غیرضروری، کیفیت خدمات زایمان طبیعی، عوارض قابل پیشگیری مادران و نوزادان، هزینه‌های درمانی و رضایت مادران می‌توانند به کار روند. همچنین، باید پیامدهای ناخواسته، از جمله کاهش ناموجه سزارین‌های ضروری، بررسی شوند. در نهایت، سازوکار استفاده از یافته‌ها برای اصلاح، تداوم یا توقف سیاست و انتشار نتایج باید مشخص باشد تا یادگیری سیاستی و بهبود مستمر عملکرد نظام سلامت تقویت شود.

سند سیاست سلامت زمانی از کیفیت علمی و اجرایی مناسبی برخوردار است که اجزای آن به‌صورت منسجم و مبتنی بر شواهد تدوین شوند، راهکارها بر نظریه علّی معتبر و شواهد کافی استوار باشند و پیش از گسترش، در صورت امکان، از طریق آزمایشگاه سیاست و اجرای آزمایشی ارزیابی و اصلاح شوند. چنین رویکردی احتمال شکاف میان سیاست و اجرا را کاهش می‌دهد و زمینه استفاده مؤثر از منابع، پاسخگویی بیشتر و دستیابی به نتایج پایدار در نظام سلامت را فراهم می‌سازد.

منابع

1. Mosadeghrad AM. Health of policy making as a prerequisite for health policy making. Tehran University Medical Journal 2025;82:814-816 [in Persian]
2. Mosadeghrad AM. An integrated health policy making and analysis model. Tehran University Medical Journal 2020;77:791 [in Persian]
3. Mosadeghrad AM. A practical model for health policy making and analysis. Payesh 2022; 21:7-24 [in Persian]

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-10-21]