

مقاله پژوهشی:

مقاومت خطمشی در طرح تحول نظام سلامت

حمیدرضا محمدی^۱، علی اصغر پورعزت^۲، محمد ابوبی اردکان^۳، مرتضوی، مهدی^۴

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۲/۰۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۲۱

چکیده

در سپهر سیاسی و خطمشی‌گذاری عمومی می‌توان موارد متعددی از خطمشی‌های عمومی را یافت که حتی با وجود ناکارآمدی، در برابر خاتمه‌یابی از خود مقاومت نشان داده، همچنان به بقای خود ادامه می‌دهند و علاوه بر هدر دادن منابع عمومی، ممکن است منجر به تشدید مسئله شوند. با توجه به اهمیت این موضوع، تاکنون در مطالعات حوزه خطمشی‌گذاری کشورمان مطالعات منسجمی در خصوص پدیده مقاومت خطمشی‌های عمومی صورت نگرفته است. بنابراین، هدف این پژوهش تبیین مفهوم «مقاومت خطمشی» و تعیین خصوصیات و ویژگی‌های آن است. با توجه به غنای کم نظریه‌های مقاومت خطمشی، در این تحقیق رویکردی کیفی اتخاذ شد. همچنین برای گردآوری داده‌ها ضمن استفاده از راهبرد نمونه‌گیری نظری با ۱۱ نفر از خبرگان سازمان‌های دولتی و نهادهای پژوهشی حوزه خطمشی‌گذاری مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته انجام شد. جهت تحلیل داده‌های گردآوری شده نیز از روش تحلیل مضمون استفاده شد. برابر با شبکه مضامین ترسیم شده مشخص شد که مقاومت خطمشی‌های عمومی دارای ۳ مضمون فراگیر، ۱۱ مضمون سازمان‌دهنده و ۴۱ مضمون پایه است. در پایان نیز جهت آزمون شبکه مضامین استنتاج شده و مطابقت آن با واقعیت‌های عینی، راهبرد مطالعه موردی به‌کار رفت و این شبکه با خطمشی طرح تحول نظام سلامت (به‌عنوان یکی از خطمشی‌های مقاوم در برابر خاتمه‌بخشی) تطبیق داده شد. نتایج این بررسی نشان می‌دهد که خطمشی طرح تحول سلامت به‌واسطه ویژگی‌هایی همچون: دوام نهادی، ابهام در جانشین‌پذیری، پیچیدگی بالا، هزینه‌های بالای راه‌اندازی، مشاهده‌پذیری کم و دامنه فراگیر و همچنین در اثر پیشایندهایی چون درهم‌تنیدگی سیاسی-اجتماعی و تعارض منافع در برابر خاتمه‌بخشی، مقاومت کرده است.

کلید واژه‌ها: خطمشی عمومی، خاتمه‌بخشی خطمشی، مقاومت خطمشی، طرح تحول نظام سلامت

۱. دانشجوی دکتری گروه مدیریت دولتی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران؛ نویسنده مسئول؛ رایانامه: hamidr.mohammadi@ut.ac.ir
۲. استاد گروه مدیریت دولتی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
۳. دانشیار گروه مدیریت دولتی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
۴. دانشیار گروه مدیریت دولتی، دانشکده مدیریت، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

خط‌مشی‌های عمومی طراحی و تدوین می‌شوند تا مسائل و مشکلاتی را که جامعه و عموم مردم با آن روبرو هستند، برطرف سازند. البته بقا یا عدم بقای چنین خط‌مشی‌هایی به شرایط متفاوتی وابسته است. از یک سو تداوم حیات خط‌مشی‌ها به ادامه مسئله عمومی یا رفع آن بستگی داشته و تا هنگامی که مسئله پابرجاست، باید خط‌مشی‌های مرتبط با رفع آن اجرا شوند. از سوی دیگر بقای خط‌مشی‌ها و ادامه اجرا و پیاده‌سازی آنها به موضوع کارآمدی‌شان در مقابله با مسئله‌ای که برای رفعش اتخاذ شده‌اند بازمی‌گردد. به گونه‌ای که در برخی موارد خط‌مشی‌ها ناکارآمد شده، زائد و اضافی به نظرآمده، منسوخ شده و ادامه اجرای آنها غیرضروری است (جیوا-می، ۲۰۰۴). به طور معمول، خاتمه‌بخشی خط‌مشی‌ها به تنظیم خط‌مشی‌ها و برنامه‌هایی برمی‌گردد که ناکارآمد زائد، اضافی، منسوخ شده و یا غیرضروری هستند. با این حال، می‌توان در فضای واقعی خط‌مشی‌گذاری، خط‌مشی‌هایی را یافت که با وجود از دست دادن کارآمدی خود و عدم تاثیر بر حل مسئله عمومی، در برابر خاتمه‌بخشی از خود مقاومت نشان داده و منجر به هدر رفت منابع مالی و سرمایه‌های انسانی شوند. بر اساس گزارش‌های کارشناسی نهادهای علمی-پژوهشی کشور همچون مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی و همچنین اظهارات نخبگان سیاسی و اجتماعی در فضای سیاسی کشورمان خط‌مشی‌هایی همچون طرح تحول سلامت، هدفمندسازی یارانه‌ها، تخصیص ارز با نرخ ترجیحی و غیره، نمونه‌هایی از پدیده‌ی مقاومت خط‌مشی‌های عمومی در برابر خاتمه‌بخشی هستند که با وجود اثبات ناکارآمدی‌شان همچنان به بقای خود ادامه می‌دهند.^۲

با این همه و پس از بررسی مفهوم «مقاومت خط‌مشی» در ادبیات و مطالعات حوزه خط‌مشی‌گذاری عمومی و جستجو در منابع علمی پژوهشی داخلی و خارجی درمی‌یابیم که این مفهوم از جمله موضوعات کمتر توسعه یافته و مبهم در مطالعه‌ی فرایند

1. Geva. May

۲. برای مطالعه بیشتر و به عنوان نمونه می‌توانید به گزارش‌های کارشناسی مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی با شماره‌های مسلسل ۱۶۹۲۹، ۱۴۷۵۰، ۱۶۷۳۲، ۱۷۳۱۱ مراجعه نمایید.

خط‌مشی‌گذاری عمومی بوده، شناخت زیادی درباره‌ی خصوصیات و ارتباط آن با سایر مفاهیم حوزه خط‌مشی‌گذاری عمومی وجود نداشته و نیازمند تبیین و تحلیل بیشتری است (کرایوس^۱ و همکاران، ۲۰۱۶). این ابهام و عدم توسعه‌ی مفهومی می‌تواند مانعی در برابر توسعه‌ی نظریه شده و زبان علمی حوزه خط‌مشی‌گذاری عمومی را دچار لکنت کند. از همین رو در این مقاله به دنبال آن هستیم تا به شفاف ساختن و تبیین مفهوم «مقاومت خط‌مشی» پرداخته، خصوصیات و عوامل اثرگذار بر آن را تعیین کرده و در نهایت به توسعه‌ی ابزار و زبان علمی مطالعات خط‌مشی‌گذاری کمک کنیم.

مبانی نظری و پیشینه‌شناسی تحقیق

خط‌مشی عمومی^۲

توماس دای (۱۹۸۷) در ساده‌ترین تعریف از خط‌مشی عمومی عنوان می‌کند که خط‌مشی عمومی عبارت است از هر آنچه دولت‌ها انتخاب می‌کنند تا انجام داده یا ندهند. در تعاریف دیگری، از خط‌مشی تحت عنوان «مجموعه‌ای از اقدامات یا عدم انجام اقداماتی که یک بازیگر یا مجموعه‌ای از بازیگران در مواجهه با یک مسئله یا دغدغه دنبال می‌کنند»، یاد می‌شود (اندرسون^۳، ۱۹۷۹). لازم به یادآوری است که گاهی اوقات در محافل علوم سیاسی کشور دو واژه‌ی Policy و Politics تحت عنوان سیاست ترجمه شده و به جای واژه‌ی خط‌مشی‌گذاری، اصطلاح سیاست‌گذاری به کار رفته است. با این حال و بر اساس نظریات خط‌مشی‌گذاری عمومی، همچون چارچوب جریان‌ات چندگانه کینگدان و یا گونه‌شناسی‌های خط‌مشی تئودور لاوی این دو مفهوم را باید از یکدیگر متمایز دانست. سیاست به علم یا هنر حکمرانی و حکومت بر یک نهاد سیاسی همچون یک ملت اشاره داشته و روش‌هایی است که از طریق آن افراد قدرت را در یک جامعه یا کشور به دست آورده، آن را حفظ کرده و از آن استفاده می‌کنند. بنابراین سیاست به مجموعه‌ای از ایدئولوژی‌ها یا اعتقادات درباره‌ی نحوه‌ی اداره کشورها یا شیوه استفاده از قدرت اشاره

دارد (همانند سیاست‌های چپ‌گرا در مقابل سیاست‌های محافظه‌کارانه راست‌گرا) در حالی که مطابق با تعاریفی که بیان شد، یک خط‌مشی را می‌توان به‌عنوان یک اقدام یا طرح کلان تعریف کرد که برای حل چالش‌های یک موقعیت مسئله‌دار مورد استفاده قرار می‌گیرد (پرابات، ۲۰۱۱). در نتیجه اقدامات دولت‌ها همچون: طرح تحول نظام سلامت، قانون هدفمندی یارانه‌ها، تخصیص ارز ترجیحی، طرح تولید مسکن مهر و غیره را می‌توان خط‌مشی‌هایی دانست که برای رفع مسائل در بازه‌ی زمانی خاص و توسط دولت‌هایی با سیاست‌های مختلف اجرا شده‌اند.

خط‌مشی‌های عمومی براساس رویکردهای عقلایی و مرحله‌ای در فرایند مشخصی شکل می‌گیرند که مطابق با آن ابتدا مسائل مفهوم‌سازی شده و برای حل به دولت عرضه می‌شوند. سپس نهادهای دولتی، راه حل‌ها و بدیل‌های حل مسائل عمومی (خط‌مشی‌ها) را صورت‌بندی و گزینش می‌کنند. در ادامه نیز بدیل‌های منتخب اجرا شده، مورد ارزشیابی و بازنگری قرار گرفته (ساباتیه، ۲۰۰۷) و در صورت لزوم باید تغییر کرده و با مشخص شدن عدم کارایی‌شان، خاتمه یابند. در واقع چارچوب رویکرد مرحله‌ای، فرایند خط‌مشی را به‌عنوان یک سلسله از مجموعه اقدامات چرخه‌ای شامل تدوین و تنظیم، مشروعیت بخشی و تصویب، پیاده‌سازی، ارزیابی و خاتمه توصیف می‌کند (می و وایلدوسکی، ۱۹۷۸).

خاتمه‌بخشی^۴ و مقاومت خط‌مشی‌های عمومی^۵

فعالیت‌ها و خروجی‌های خط‌مشی‌های عمومی، پاسخ‌های جمعی در برابر مسائل اجتماعی‌اند که انتظار می‌رود پس از حل مسائل برنامه‌ها و خط‌مشی‌ها خاتمه یابند. به‌عنوان مثال خط‌مشی ساخت سد برای حل بحران کم آبی در یک منطقه ممکن است بعد از حل این بحران با ساخت سد و یا با از بین رفتن خشکسالی در منطقه مورد نظر خاتمه یابد؛ به عبارت بهتر در حالت اول و با اجرای راه‌حلی برای مسئله و در حالت دیگر با از

-
1. Prabhat
 2. Sabatier
 3. May & Wildavsky
 4. Policy Termination
 5. Public Policy Resistance

بین رفتن مسئله، خطمشی و برنامه‌های آن پایان می‌پذیرند. به عقیده بروئر^۱ (۱۹۷۸) خاتمه‌بخشی به تنظیم و تعدیل خطمشی‌ها و برنامه‌هایی اشاره دارد که ناکارآمد، زائد و غیرضروری بوده و از چارچوب طراحی شده خود خارج شده‌اند. به‌هنگام بررسی کارآمدی یک خطمشی به بررسی این موضوع می‌پردازیم که آیا یک خطمشی در حل مسئله عمومی مطابق با انتظارات عمل کرده است؟ و اینکه به نسبت خدمات، منافع و پیامدهایی که به بار می‌آورد، پرهزینه است یا خیر؟ در صورتی که هزینه‌های اجرای یک خطمشی یا برنامه بر منافع و خدماتی که به‌واسطه آنها ارائه می‌شود، پیشی بگیرد و ما را به نتایج مورد نظر در حل مسئله نرساند، خطمشی‌ها ناکارآمد تلقی شده و زمینه برای فسخ آنها تسهیل می‌شود (دانیلز^۲، ۱۹۹۷). با این حال در فضای واقعی خطمشی‌گذاری عمومی، می‌توان خطمشی‌هایی را یافت که با وجود از دست دادن کارآمدی خود و یا عدم تاثیر بر حل مسئله عمومی، همچنان به حیات خود ادامه داده و در برابر خاتمه‌یافتن از خود مقاومت نشان می‌دهند. مقاومت خطمشی ممکن است به‌هنگام شکست و عدم موفقیت خطمشی در دستیابی به نتایج و پیامدهای مطلوب پدیدار شود. مطالعه‌ی مقاومت خطمشی‌ها در برابر خاتمه‌بخشی از اهمیت زیادی برخوردار است به‌گونه‌ای که بسیاری از محققان حوزه خاتمه‌بخشی معتقدند که اغلب نظریه‌های خاتمه‌بخشی به واقع نظریه‌های عدم خاتمه‌بخشی هستند (توضیحاتی در مورد اینکه چرا بقا و ماندگاری موسسات، خطمشی‌ها و برنامه‌ها با عدم موفقیت همراه است؟) (اسچرلن^۳، ۲۰۱۲)؛ به عبارت دیگر غالباً موضوع اصلی در ادبیات تحقیق خاتمه‌بخشی طرح این سؤال اساسی است که چرا خاتمه‌بخشی خطمشی‌ها در طراحی و اجرا بسیار دشوار است؟ (دلنون^۴، ۱۹۷۸). برای پاسخ به سؤالاتی از این دست، بهتر است که ابتدا با مفاهیم مقاومت و مقاومت خطمشی آشنا شویم.

ریشه‌های تاریخی اصطلاح مقاومت^۵ را می‌توان در ادبیات فرانسه و زبان لاتین یافت که هر دو به ایستادگی در برابر یا مخالفت با چیزی اشاره دارند. بر همین اساس، ریشه‌ی چنین

1. Brewer
2. Daniels
3. Scherlen
4. DeLeon
5. Resistance

اصطلاحی نوعی عمل متقابل را به ذهن متبادر می‌کند که براساس آن، افراد یا چیزها در برابر اعمال قدرتِ نهادها، اشخاص یا یک ساختار اجتماعی غالب، اقدامات خاصی را به اجرا درمی‌آورند. برابر با تعاریف عمومی و مطابق با تعریف لغتنامه لانگمن، مقاومت را می‌توان عملی خلاف تغییر تصور کرد. بر این اساس، مقاومت یعنی امتناع از پذیرش هرگونه ایده یا تغییرات جدید. همچنین مبتنی بر تعریف علم زیست‌شناسی در فرهنگ لغت هریتیج، مقاومت به‌عنوان «توانایی یک ارگانیسم برای مخالفت با شرایط یا عوامل ویرانگر همانند یک ترکیب شیمیایی، یک عامل بیماری یا عامل تنش‌زای محیطی» تعریف شده‌است.

در حوزه مطالعات خط‌مشی‌های عمومی تعاریف محدودی از مقاومت خط‌مشی‌های عمومی در برابر خاتمه‌بخشی وجود دارند (جدول ۱). با این حال شاید بتوان جامع‌ترین تعریف از مقاومت خط‌مشی را به این شرح بیان کرد: «به تاخیرانداختن و ممانعت از خاتمه و حذف تعمدی خط‌مشی‌های عمومی ناکارآمدی که از قبل توسط دولت‌ها پذیرفته شده‌اند».

جدول ۱. تعاریف مقاومت خط‌مشی

مؤلف / مؤلفان	تعریف
لوری ^۱ (۲۰۰۵)؛ موئن و ریس ^۲ (۲۰۱۰)؛ راگوسا ^۳ (۲۰۱۰)؛ وولدن ^۴ (۲۰۱۶)	مقابله با فرجام یا لغو خط‌مشی‌های عمومی‌زاندی که پیش از این پذیرفته شده‌اند.
دی گویرت ^۵ و همکاران (۲۰۱۶)	ایجاد سدی دربرابر یک نظام مداخله است که با پاسخ به این مداخلات به‌دنبال به تاخیرانداختن، کم‌رنگ کردن یا نقض و مغلوب ساختن آنها است.
هاگوود، گان و آرچیبالد ^۶ (۱۹۸۴)	ایستادگی در برابر خروج خط‌مشی‌ها از نظام سیاسی دولت‌ها جلوگیری از جایگزینی یک یا چند خط‌مشی موجود ناکارآمد با یک یا چند خط‌مشی دیگر
بارداج (۱۹۷۶)	مبارزه‌ای سخت برای جلوگیری از اتخاذ یک خط‌مشی جدید که اساس آن حذف یا محدود کردن خط‌مشی دیگر است.
دانیلز (۱۹۹۴)	ممانعت از جرح و تعدیل خط‌مشی‌هایی که دیگر به خوبی کار نمی‌کنند.

1. Lowry
2. Moen & Riis
3. Ragusa
4. Volden
5. de Gooyert
6. Hogwood, Gunn, & Archibald

پیشینه تحقیق

بسیاری از تحقیقات مربوط به عدم خاتمه و مقاومت خط‌مشی‌های عمومی مربوط به عوامل مؤثر بر این پدیده بوده و تاکنون تعریف جامعی که ویژگی‌های اصلی این مفهوم را نشان دهد، ارائه نشده است. به‌عنوان مثال برداچ^۱ (۱۹۷۶) مواردی همچون:

- نحوه‌ی صورت‌بندی اولیه‌ی خط‌مشی‌ها؛
- تعارضات پیرامون خاتمه‌بخشی؛
- ترس و عدم تمایل سیاست‌مداران در پذیرش اشتباهات خود؛
- فقدان انگیزه‌های سیاسی از سوی جریان‌های سیاسی و احزاب؛
- و ضعف در تشکیل ائتلاف مدافع خاتمه‌بخشی را به‌عنوان عوامل ایجادکننده مقاومت در برابر خاتمه‌بخشی یادآور می‌شود.

همچنین بن^۲ (۱۹۷۶) موانع خاتمه‌بخشی را در سه دسته توصیف می‌کند: عدم تغییر بازیگران، فقدان رویکردهای متفاوت و وجود اختیارات چندگانه. در ادامه، در جدول ۲ به مهم‌ترین تحقیقات تجربی اجرا شده با موضوع مقاومت خط‌مشی‌های عمومی در برابر خاتمه‌بخشی اشاره می‌شود. همچنین خاطر نشان می‌شود که مطابق با بررسی‌های انجام شده در پژوهش‌های داخلی، مطالعه یا پژوهشی که به‌طور خاص به موضوع مقاومت خط‌مشی‌های عمومی بپردازد به چشم نمی‌خورد.

جدول ۲. تحقیقات تجربی اجرا شده پیرامون مقاومت در برابر خاتمه‌بخشی

سال انتشار	نویسنده / نویسندگان	مورد مطالعه	عوامل مؤثر بر مقاومت خط‌مشی
۲۰۱۹	آنیل و همکاران	خط‌مشی فلوراید زایی آب در شهر کالگری کانادا	• ماهیت فنی و علمی خط‌مشی
۲۰۱۷	تام و ان	خط‌مشی مشوق‌های مالیاتی صنعت تصاویر متحرک	• اشاعه‌ی خط‌مشی
۲۰۱۶	ژیینگ و فنگ	خط‌مشی سهمیه مربوط به آزمون ورودی دانشگاه‌های چین	• فقدان تجربه در حل مسائل بحرانی • فقدان خط‌مشی‌های جایگزین • نامناسب بودن جو فضای سیاسی

سال انتشار	نویسنده/ نویسندگان	مورد مطالعه	عوامل موثر بر مقاومت خطشی
۲۰۱۲	شرلن	خطمشی مبارزه با مواد مخدر آمریکا	• ترس و عدم اطمینان از نتایج و آثار خاتمه‌بخشی
۲۰۰۹	ترنهاوت	خطمشی دهلیزهای اکولوژیکی هلند در مناطق محلی	• مقاومت نهادهای محلی برای کسب منابع مالی
۲۰۰۸	گردی و یه	تعطیلی بیمارستان‌های دولتی در کالیفرنیا	• اندازه‌ی سازمان (تعداد کارکنان) • میزان حمایت اتحادیه از کارکنان
۲۰۰۲	فرانتز	مرکز ملی بیماری جدام آمریکا	• ائتلاف ضد خاتمه‌بخشی

روش‌شناسی تحقیق

با توجه به ماهیت پژوهش و برای دستیابی به اهداف بیان شده، در این پژوهش پارادایم تفسیرگرایی^۱ و رویکرد کیفی دنبال شده‌است. همچنین جهت جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته استفاده شد و در این راستا از نمونه‌گیری هدفمند و از میان انواع آن، راهبرد نمونه‌گیری نظری انتخاب شد. این راهبرد نمونه‌گیری به معنای جستجو و گردآوری داده مناسب برای تعدیل مضامین و مقوله‌های استخراج شده است. به‌طور خلاصه هدف اصلی این نمونه‌گیری تنها توسعه مفهومی و نظری است. فرایند این نمونه‌گیری آنقدر هدایت شده و ویژگی‌های مضامین توسعه داده می‌شوند تا دیگر صفت و ویژگی جدیدی ظاهر نشده و اشباع نظری حاصل شود (چارمز، ۱۳۹۷).

از همین‌رو پژوهشگر تحقیق توأمان و به‌صورت رفت و برگشتی داده‌ها را جمع‌آوری، کدبندی و تحلیل کرده و تصمیم می‌گیرد که چه داده‌هایی بعداً جمع‌آوری شده و کجا آنها را پیدا کند تا بتواند نظریه‌اش را توسعه دهد. در این پژوهش از مصاحبه هشتم به بعد داده جدیدی شناسایی نشد؛ اما برای حصول اطمینان با ۱۱ نفر از خبرگان مصاحبه شد. مصاحبه‌شوندگان شامل برخی مسئولان و مدیران فعلی و سابق سازمان‌های دولتی و نهادهای پژوهشی حوزه خطمشی‌گذاری بودند. جهت تحلیل داده‌ها و استخراج مضامین

نیز از روش تحلیل مضمون^۱ استفاده شد. مضمون مبین اطلاعات مهمی درباره داده‌ها و سؤالات تحقیق است و تا حدی، معنی و مفهوم الگوی موجود در مجموعه‌ای از داده‌ها را نشان می‌دهد (براون و کلارک،^۲ ۲۰۰۶). در این تحقیق برای شناخت مضامین از روش شبکه مضامین^۳ استفاده شد. شبکه مضامین، براساس روندی مشخص، مضامین پایه (کدها و نکات کلیدی متن)، مضامین سازمان‌دهنده (مضامین بدست آمده از ترکیب و تلخیص مضامین پایه) و مضامین فراگیر (مضامین عالی دربرگیرنده اصول حاکم بر متن به مثابه کل) را نظام‌مند می‌کند. در پژوهش حاضر برای ترسیم شبکه مضامین پس از مطالعه تفصیلی داده‌ها، با استفاده از نرم‌افزار مکس کیودا^۴ نسخه ۱۲ کدگذاری اولیه داده‌ها انجام شد. سپس کدهای اولیه تجزیه و تحلیل شده و در قالب مضامین پایه با یکدیگر ترکیب و تلفیق شدند. با بررسی، پالایش و ترکیب مضامین پایه بر اساس محتوا و معانی کشف شده، مضامین سازمان‌دهنده شکل گرفت. همچنین در پایان فرایند ساخت شبکه مضامین، هر گروه از مضامین به مضمون فراگیر متمایزی مرتبط شدند که مضامین پایه و سازمان‌دهنده مجزایی آن را پشتیبانی می‌کرد. در پایان نیز جهت آزمون شبکه مضامین استنتاج شده و مطابقت آن با واقعیت‌های عینی، راهبرد مطالعه موردی به کار رفت و این شبکه با خط‌مشی طرح تحول نظام سلامت (به‌عنوان یکی از خط‌مشی‌های مقاوم در برابر خاتمه‌بخشی) تطبیق داده شد.

ارزیابی کیفیت تحقیق

جهت ارزیابی کیفیت و اعتمادپذیری تحقیق از معیارهای اعتباریابی ماکسول (۲۰۰۴) استفاده شد. یکی از این معیارها، اعتبار توصیفی^۵ است. این نوع اعتبار به معنای زاویه‌بندی پژوهشگر بوده که به‌واسطه استفاده از پژوهشگران متعدد در جریان گردآوری، تحلیل و تفسیر داده‌ها حاصل می‌شود. به‌همین جهت از یک پژوهشگر دیگر که به محیط و موضوع

-
1. Themathic Analysis
 2. Braun & Clarke
 3. Thematic Network
 4. MAXQDA
 5. Descriptive Validity

تحقیق آشنا بود، خواسته شد تا یکی از مصاحبه‌ها را که قبلاً توسط پژوهشگر این تحقیق کدگذاری شده بود، کدگذاری مجدد کند. سپس با استفاده از فرمول ضریب پایایی هولستی درصد توافق مشاهده‌شده^۱ اندازه‌گیری شد که این عدد نزدیک به ۷۵ بود.

$$PAO = 2M / (N1+N2) * 100$$

در فرمول فوق M تعداد موارد کدگذاری مشترک بین دو کدگذار است. N1 و N2 به ترتیب تعداد کلیه موارد کدگذاری شده توسط کدگذار اول و دوم است. مقدار PAO بین صفر (عدم توافق) و ۱۰۰ (توافق کامل) است و اگر از ۷۰ بزرگ‌تر باشد مطلوب است. معیار دیگر اعتباریابی ماکسول، اعتبار تفسیری^۲ است. این اعتبار نشان می‌دهد که تصویرسازی معانی نسبت داده شده توسط مشارکت‌کنندگان به پدیده مورد مطالعه تا چه حد صحیح است. محققان کیفی می‌توانند اعتبار تفسیری را از طریق تکنیک کنترل عضو^۳ یا اعتبار پاسخگو^۴ ارزیابی کنند. اعتبار پاسخگو یا کنترل عضو پیشنهاد می‌دهد که ما باید همراه با نتایج خود به سمت سوژه‌ها برگشته و آنها را در پرتو واکنش‌های سوژه‌های خود پالایش کنیم (محمدپور، ۱۳۹۸). در پژوهش حاضر نیز ضمن ارسال نتایج حاصل از کدگذاری و تحلیل اولیه مصاحبه‌ها به مشارکت‌کنندگان، از ایشان خواسته شد تا با کنترل صحت مضامین، تفاسیر و نتایج، به راستی‌آزمایی و تصدیق برداشت‌های پژوهشگر کمک کنند. اعتبار نظری^۵، معیار سوم اعتباریابی مورد استفاده در این تحقیق بود. اعتبار نظری به درجه‌ای از اعتبار اطلاق می‌شود که مطابق با آن معین می‌شود که تبیین نظری توسعه یافته از یک مطالعه‌ی تحقیقی، با داده‌ها سازگاری داشته، باورپذیر و قابل دفاع است. یکی از شیوه‌های دستیابی به این اعتبار، استفاده از تکنیک داور-همکار^۶ است؛ در این تکنیک، تفسیرها و استنتاج‌های به دست آمده از طرف داوران دیگر مورد بحث و بازنگری قرار می‌گیرد. در این تحقیق نیز کدگذاری انجام شده و شبکه مضامین حاصل از آن در اختیار^۳ نفر از اعضای هیات علمی دانشگاه‌های کشور قرار گرفت و بازنگری شد.

1. Percentage of Agreement Observation
2. Interpretive Validity
3. Member Check
4. Respondent Validity
5. Theoretical Validity
6. Peer Reviewer

یافته‌های تحقیق

با توجه به چارچوب و مراحل بیان شده جهت ترسیم شبکه مضامین، نتایج حاصل از مصاحبه با مشارکت‌کنندگان مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و شبکه مضامین تحقیق با ۳ مضمون فراگیر، ۱۱ مضمون سازمان‌دهنده و ۴۱ مضمون پایه شناسایی شد (جدول ۳).

جدول ۳. شبکه مضامین مقاومت خط‌مشی‌های عمومی در برابر خاتمه‌بخشی

مضامین پایه	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین فراگیر
در بر گرفتن ا فشار و ذینفعان زیاد	دامنه فراگیر	
گسترده بودن دامنه تاثیر		
پیچیدگی و ابهام در مسئله	پیچیدگی زیاد	
متعدد بودن متغیرهای خط‌مشی		
ارتباطات متقابل بین وظایف و اجزای خط‌مشی		
ارتباط متقابل با سایر خط‌مشی‌ها و قوانین		
وجود پیچیدگی‌های جمعیتی، سیاسی و اجتماعی		
وجود پیچیدگی فنی و تخصصی بالا		
درب‌گیرنده موضوعات چند رشته‌ای و میان رشته‌ای		
ممانعت از کاهش محبوبیت دولت		
ترس از واکنش‌های اجتماعی	هزینه‌ی بالای راه‌اندازی	خصوصیات ذاتی
نگران بودن از تغییرات ساختاری مورد نیاز		
ساختارها و تشکیلات پایه ریزی شده		
هزینه‌های اجرای خط‌مشی		
بروز هزینه‌های سیاسی و اجتماعی	مشاهده‌پذیری کم	
قابلیت کم رصد و پایش خط‌مشی		
دسترسی کم به داده‌ها و اطلاعات	فقدان راه حل جایگزین	
فقدان راه حل جایگزین		
فقدان اتفاق نظر روی جایگزین‌ها		
فقدان جایگزین‌های شفاف و روشن		
ابهام در شرایط بعد از فسخ خط‌مشی	ابهام در جانشین‌پذیری	
ابهام در شرایط بعد از فسخ خط‌مشی		
غالب شدن خط‌مشی بر ساختارها و ذهن‌ها	دوام نهادی	
تداوم وضع موجود را تنها راه حل دانستن		
نهادینه شدن خط‌مشی		

مضامین پایه	مضامین سازمان دهنده	مضامین فراگیر
نگرش و ایدئولوژی جریان‌ات سیاسی	درهم تنیدگی سیاسی-اجتماعی	پیشایندها
رفتارهای رقابتی با احزاب و دسته‌های سیاسی دیگر		
حیثیتی شدن شکست خط‌مشی		
لایه‌های عمیق خط‌مشی در امور سیاسی، اجتماعی و قانونی		
فشارهای اجتماعی	تعارض منافع	
غلبه کردن منافع شخصی، گروهی و صنفی بر منافع عمومی		
تلاش برای شکل‌گیری ائتلاف مدافع خط‌مشی		
وجود داشتن انگیزه‌های انحصاری	لختی بوروکراسی	
فقدان ظرفیت تفکر راهبردی در دولت		
برجسته بودن ظرفیت عملیاتی و حفظ وضع موجود		
روزمرگی در تصمیم‌گیری دولت		
فقدان ظرفیت تغییر در دولت		
حجیم شدن دولت و تنه زدن به امور بخش خصوصی	اتلاف منابع و سرمایه عمومی	پیامدها
هدر رفتن منابع مالی		
معطل ماندن ساختار اداری-اجرایی		
از دست دادن زمان		
پیچیده‌تر شدن اوضاع	بروز مسائل جدید	
پیدایش ابعاد جدید برای مسئله		

همانطور که مشاهده می‌شود، سه مضمون خصوصیات ذاتی، پیشایندها و پیامدهای مقاومت خط‌مشی‌ها در برابر خاتمه‌بخشی، مضامین فراگیر این شبکه را تشکیل می‌دهند. خصوصیات ذاتی به ویژگی‌های اصلی خط‌مشی‌های ناکارآمد و مقاوم در برابر خاتمه‌بخشی اشاره دارد که توسط افراد قابل دستکاری و تغییر نیستند. این خصوصیات شامل مضامین سازمان‌دهنده زیر می‌شود:

۱. دامنه فراگیر: به تعداد افرادی که از یک برنامه و خط‌مشی منفعت برده و میزانی که این افراد منافع مذکور را دریافت می‌کنند، اشاره دارد. بر همین اساس، امروزه می‌توان تردید سیاست‌مدران نسبت به هرگونه کاهش یا خاتمه برنامه‌های تامین اجتماعی را به این ویژگی نسبت داد. برنامه‌ها و خط‌مشی‌های بزرگی که با بخش قابل توجهی از جمعیت مرتبط بوده و همچنین آنهایی که همچنان تقاضای زیادی از جامعه را به همراه دارند، با

احتمال بیشتری سیاست‌مداران و خط‌مشی‌گذاران را از خاتمه‌دهی به آنها منصرف خواهند کرد (به ۲۰۰۷).

۲. پیچیدگی زیاد: موضوعات علمی و فنی نهفته در خط‌مشی‌های تدوین شده منجر به پدید آمدن ویژگی دیگر مقاومت خط‌مشی‌های عمومی در برابر خاتمه‌بخشی خواهد شد. آنگونه که از قیاس پویای کافمن درک می‌شود غلظت و پیچیدگی خط‌مشی‌های عمومی همانند جداره و دیواره سلولی یک موجود زنده روی میزان مقاومت آن در برابر تهدیداتی که تداوم حیاتش را به مخاطره بیاندازد، تاثیرگذار است. ابعاد گوناگون این افزایش غلظت و پیچیدگی را می‌توان در پیچیدگی‌های فنی و تخصصی، تعدد زیاد متغیرهای تاثیرگذار در تصمیم‌گیری، پیچیدگی و ابهام در مسئله، ارتباط متقابل میان اجزای درونی یک خط‌مشی و ارتباط آن با سایر خط‌مشی‌ها و قوانین مشاهده کرد؛ به عبارت دیگر، به واسطه‌ی پیچیدگی‌های تخصصی موجود در برخی خط‌مشی‌ها، درک آنها برای عموم مردم دشوار بوده و احتمال آنکه عموم مردم یا حتی خط‌مشی‌گذاران تصمیمات مورد حمایت و اتخاذ شده توسط متخصصان را به چالش بکشند، بسیار کم است (کرک‌پاتریک و همکاران، ۱۹۹۹).

۳. هزینه‌ی بالای راه‌اندازی: به‌طور معمول نهادهای حاکمیتی و دستگاه‌های دولتی در برابر هر تغییری در شیوه‌ها و مسیرهای جاری خود دست به مقاومت می‌زنند. در این بین یکی از ریشه‌های این مقاومت را می‌توان در موضوع ترس و واهمه از تبعات و پیامدهای اجرای تغییرات و هزینه‌های ناشی از راه‌اندازی خط‌مشی جدید و لغو خط‌مشی قدیمی دانست. در واقع با وجود آنکه در برخی مطالعات خاتمه‌ی خط‌مشی عنوان می‌شود که خاتمه‌بخشی با کاهش هزینه‌ها همراه است اما فسخ و خاتمه می‌تواند هزینه‌بر باشد. این هزینه‌ها ممکن است شامل هزینه‌های احساسی-هیجانی، سیاسی و اقتصادی، هزینه‌ی خط‌مشی‌های جایگزین، برنامه‌های موقتی زائد و غیره باشد (بن، ۱۹۷۸؛ دلتون، ۱۹۸۲ و فرانتز، ۱۹۹۷).

۴. مشاهده پذیری کم: با کاهش مشاهده پذیری و رصد خط‌مشی‌های عمومی، دسترسی به داده‌ها و اطلاعات مربوط به اجرای خط‌مشی و قدرت پایش عمومی (توسط مردم و رسانه‌ها) کاهش می‌یابد و در نتیجه تجزیه و تحلیل مطلوبی از آثار و نتایج خط‌مشی‌ها و میزان کارآمدی و اثربخشی آنها نخواهیم داشت تا ناکارآمدی آنها را به درستی تشخیص داده و شرایط را برای خاتمه بخشی آن فراهم کنیم.

در واقع قابلیت مشاهده‌ی پایین و پنهان بودن خط‌مشی از نظر عموم، به تبیین بی‌تفاوتی و سرپوش گذاشتن مسئله و عدم خاتمه‌ی خط‌مشی توسط خط‌مشی‌گذاران کمک می‌کند (کوردر^۱، ۲۰۰۴؛ کرک پاتریک^۲ و همکاران، ۱۹۹۹؛ ساتو^۳، ۲۰۰۲).

۵. ابهام در جانشین‌پذیری: دشواری در دسترسی به حالت‌های جایگزین دریافت خدمات و عدم جانشین‌پذیری یک خط‌مشی با راه‌حل جدید دیگر، یکی از ویژگی‌هایی است که به هنگام مقاومت در برابر خاتمه بخشی مشاهده خواهد شد. در ابتدا ممکن است خط‌مشی‌گذاران راه‌حل مشخص و روشنی برای جایگزینی نیافته و یا در صورت وجود راه‌حل‌های گوناگون، روی راه‌حل مشخصی به اتفاق نظر نرسند. همچنین ابهام دولت برای خاتمه یک خط‌مشی می‌تواند مربوط به وجود فضای ابهام‌آلود در آینده‌ی اجرای خط‌مشی جدید باشد. تمامی این ابهامات نیز منجر به مقاومت بیشتر خط‌مشی منسوخ شده و ناکارآمد خواهد شد.

نمونه بارز این ابهام جانشین‌پذیری را می‌توان در ارائه خدمات مشابه توسط بخش خصوصی مشاهده کرد. در این صورت ممکن است تصمیم‌گیران دولتی، بخش خصوصی را جایگزین مناسبی برای ارائه خدمات ندیده و بنابراین احتمال مقاومت در برابر خاتمه بخشی بیشتر شود (یه، ۲۰۰۷).

۶. دوام نهادی: مطالعات خط‌مشی، تحقیقات علوم سیاسی، نظریه سازمان، بوم‌شناسی اجتماعی و مطالعات انتخاب عمومی بر این اصل اتفاق نظر دارند که یکی از خصوصیت‌های رفتاری فعالیت‌های دولتی، پایایی و ثبات است. به‌طور معمول

1. Corder
2. Kirkpatrick
3. Sato

خطمشی‌های عمومی نیز طوری طراحی می‌شوند تا برای حل مسائل و چالش‌های پیش روی خود پایایی و دوره عمر طولانی داشته باشند؛ به عبارت بهتر در زمان طراحی و تدوین خطمشی‌های عمومی فرض اصلی خطمشی‌گذاران بر این است که این خطمشی باید به گونه‌ای تدوین شود که توان رویارویی در برابر آینده‌ای نامطمئن را داشته باشد. بنابراین سرمایه‌گذاری‌های گسترده‌ای در بودجه‌های عملیاتی و سرمایه‌ای صورت می‌گیرد تا موجودیت سازوکارها و تشکیلاتی تضمین شود که به خطمشی‌های اقتصادی و سازمان‌ها این اجازه را خواهند داد تا مستقل از افراد خاصی که می‌آیند و می‌روند، به شکلی نهادی به بقای خود ادامه دهند. از سوی دیگر خطمشی‌های عمومی با گذشت زمان و قدیمی‌تر شدن، تجربه و زمان کافی برای ایجاد حمایت و پشتیبانی لازم از خود در برابر خاتمه‌بخشی را به دست می‌آورند. با تداوم این وضعیت بیشتر تصمیم‌گیران فکر می‌کنند که تنها راه حل مسئله‌ی موجود یک خطمشی خاص بوده و بر همین اساس تمام ساختارها و تشکیلات را حول آن شکل می‌دهند. در این وضعیت حتی با بروز برخی ناکارآمدی‌ها و تبعات منفی ناشی از اجرای خطمشی، خطمشی در فضای سیاسی و اجتماعی به گونه‌ای تثبیت شده و بر ساختارها و اذهان غالب می‌شود که خطمشی‌گذاران و حتی عموم مردم (که حتی شاید از اجرای خطمشی متضرر می‌شوند) گمان می‌برند که تنها راه حل و مطلوب‌ترین آن، همین خطمشی حاضر است که باید تداوم یابد. از این وضعیت می‌توان تحت عنوان دوام نهادی خطمشی یاد کرد.

بر اساس همین اصل است که سازمان‌ها و خطمشی‌ها از تغییرات بنیادی بیم داشته و در برابر هرگونه اطلاعاتی که ممکن است منجر به انقطاع و عدم استمرارشان شود از خود مقاومت نشان می‌دهند (جیوا-می، ۲۰۰۱؛ کافمن^۱، ۱۹۷۶). در این بین منابع و تلاش‌های چشمگیری صرف طراحی و اجرای خطمشی‌هایی می‌شود که تاحد امکان پایدار مانده و استمرار داشته باشند و این موضوع به خودی خود خاتمه‌بخشی را با دشواری روبرو می‌کند (دلنون، ۱۹۷۸؛ کافمن، ۱۹۷۶).

پیشایندها به عنوان دومین مضمون فراگیر، رویدادها و وقایعی هستند که در نقش عوامل بیرونی منجر به وقوع یا تشدید مقاومت در خط‌مشی‌های عمومی می‌شوند. پیشایندها را می‌توان در موارد ذیل خلاصه کرد:

۱. **درهم‌تنیدگی سیاسی-اجتماعی:** امروزه به علت اثرپذیری حوزه مطالعات خط‌مشی‌گذاری از نظریات اجتماعی، سیاسی، تاریخی و غیره، دیگر شاهد نظریات محض و تک‌بعدی در این مطالعات نیستیم. بنابراین به هنگام تصمیم‌گیری درمورد یک خط‌مشی عمومی باید به مبانی سیاسی، اقتصادی، اجتماعی یا اعتقادی آن نیز اهمیت داد؛ چرا که به عنوان مثال خط‌مشی‌ای که طبق تحلیل‌های اقتصادی سودمندترین راه حل اقتصادی شناخته می‌شود، ممکن است از نظر سیاسی و با توجه به تحلیل‌های اجتماعی و سیاسی سیاست‌مداران قابل اجرا نباشد. بنابراین رفتارهای سیاسی خط‌مشی‌گذاران در رقابت یا جریان‌ها و احزاب سیاسی رقیب، تاثیرات اجتماعی تصمیمات روی گروه یا طبقه خاصی از جامعه، ایدئولوژی جریان سیاسی حاکم و غیره می‌توانند روی تغییرات خط‌مشی‌های عمومی تاثیر به‌سزایی داشته باشد.

ایدئولوژی‌های سیاسی به واسطه‌ی تاثیر روی مشروعیت و ابقای یک سنت، نقشی تعیین‌کننده در خاتمه‌بخشی یا عدم خاتمه‌بخشی یک خط‌مشی دارند (هریس^۱، ۱۹۹۷). در محیط سیاسی و ایدئولوژیک جوامع، انگیزه‌ها و مشوق‌های سیاسی وجود دارند که توده‌ی مهم سیاسی را برای مقاومت خط‌مشی در برابر خاتمه‌بخشی تحریک می‌کند (بائر^۲، ۲۰۰۹). مهم‌ترین این عناصر شامل موارد زیر خواهد بود:

فشار اجتماعی و گروه‌های ذی‌نفع: تغییر در میزان حمایت یا انتقاد از خط‌مشی توسط ذی‌نفعان بیرونی می‌تواند نقش مهمی در تداوم بقای آن داشته باشد. این تحلیل به‌ویژه برای گروه‌ها و جمعیت‌هایی که از بقا یا خاتمه‌ی خط‌مشی نفع می‌برند، صادق است (آدام^۳ و همکاران، ۲۰۰۷؛ بائر^۴، ۲۰۰۹، گردی^۵ و یه، ۲۰۰۸ و ژانگ^۵، ۲۰۰۹).

1. Harris
2. Bauer
3. Adam
4. Graddy
5. Zhang

عدم جابه‌جایی و ثبات سیاسی: عدم تغییر قدرت سیاسی یک موقعیت مناسب برای خط‌مشی‌گذاران را فراهم می‌کند تا همچنان به خط‌مشی یا سازمانی که توسط خودشان ایجاد شده‌اند، ادامه دهند (آدام و همکاران، ۲۰۰۷؛ بن، ۱۹۷۶؛ هریس، ۲۰۰۱ و یه، ۲۰۰۷).

درهم‌تنیدگی ایدئولوژیک خط‌مشی با جریان سیاسی حاکم: معمولاً بازیگران سیاسی احزاب دارای هویت خاص یا ادراک ایدئولوژیکی هستند که هرچه این هویت یا ادراک برجسته‌تر باشد، اهمیت بیشتری در مبارزات سیاسی و انسجام داخلی گروه دارد. در واقع هرچه یک خط‌مشی خاص به هسته‌ی ایدئولوژیک حزب حاکم نزدیک‌تر باشد، درهم‌تنیدگی بیشتری با آن داشته و احتمال خاتمه‌یابی آن کمتر است (بائر، ۲۰۰۹؛ دانیلز، ۱۹۹۷؛ فری و باچلر، ۲۰۱۳؛ کرک پاتریک و همکاران، ۱۹۹۹).

حیثیتی شدن شکست خط‌مشی و مقاومت ذهنی سیاست‌مداران: معمولاً رهبران سیاسی از پذیرش اشتباهات گذشته خود ابا دارند. این اشتباهات روی صاحب‌منصبان سیاسی یا دولتی، فشار روانی ایجاد کرده و به‌صورت بالقوه می‌تواند وسیله‌ای برای شماتت و مؤاخذه ایشان باشد. حتی ممکن است سیاست‌مدارانی که دستی در شکل‌گیری و اجرای یک خط‌مشی ندارند، در معرض چنین عوارضی قرارگیرند (دانیلز، ۱۹۹۵؛ فاستر^۲ و بروئر، ۱۹۷۶؛ ساتو، ۲۰۰۲؛ دور، ۲۰۰۱).

۲. تعارض منافع: امروزه در فضای خط‌مشی‌گذاری عمومی، موضوع تعارض منافع مورد بررسی جدی قرار می‌گیرد؛ چرا که این پدیده تاثیر زیادی روی بروز فساد در نظام‌های سیاسی داشته و می‌تواند عامل مهمی در بقا یا خاتمه خط‌مشی‌های عمومی باشد که با منافع شخصی، گروهی یا صنفی گره خورده است. این تعارض می‌تواند بسته به نوع شخصیت حقیقی یا حقوقی ذی‌نفعان به شکل‌های شخص‌محور یا سازمان‌محور در نظر گرفته شود که مطابق با آن افراد، گروه‌ها یا سازمان‌ها با انگیزه‌های انحصارطلبانه برای کسب و تداوم منافع خود به‌شدت در تلاش هستند تا خط‌مشی‌ای که این وضعیت را حفظ می‌کند، باقی‌مانده و منافع ایشان را تامین کند. در این بین و در طول فرایند خاتمه‌بخشی،

افراد یا گروه‌های ذی‌نفعی همچون ذی‌نفعان اداری و دیوانسالار سعی دارند تا با تشکیل ائتلاف‌های ضدخاتمه‌بخشی و به شیوه‌های گوناگون از منطبق موجود خط‌مشی حمایت کرده و یا با ارائه منطقی جدید برای آن تا حد ممکن از خاتمه و تغییر خط‌مشی ممانعت بعمل آورند. این جبهه‌ی مخالف، قابلیت سازماندهی و شناسایی بالایی در اهداف خود داشته و بنابراین منافع خود را بهتر می‌شناسد و می‌داند که این منافع در کجا قرار دارند (الیس^۱، ۱۹۸۳؛ فرانتر، ۱۹۹۲؛ استاتزمن^۲، ۱۹۸۷؛ گوولد و اسکات^۳، ۱۹۹۶؛ په، ۲۰۰۷).

۳. لختی بوروکراسی: بوروکراسی همانند سیستم عامل یک رایانه است که اگر به روز نباشد، هوشمندانه عمل نکند و نواقص آن بر طرف نشود، مانع تغییر و تحول در هر موضوعی از جمله نظام خط‌مشی‌گذاری کشور خواهد شد. امروزه نظام اداره کشورمان از یک سو نظامی بسیط بوده و تصمیم‌گیری در آن به شکل متمرکزی انجام می‌شود. این ساختار متمرکز در کنار پیچیده‌تر شدن روز به روز مسائل اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و اقتصادی باعث حجیم شدن فعالیت‌های دولت شده به گونه‌ای که یک وزارتخانه دولتی باید در کنار مباحث کلانی همچون افق‌گشایی و تغییر و تحول در خط‌مشی‌های عمومی، متکفل موضوعات خردی همچون حقوق و دستمزد نیروها، تامین منابع مالی و نیروی انسانی، تجهیز و تخصیص امکانات و تسهیلات موسسات و نهادهای پایین دستی باشد که البته با توجه به اولیاتی که دولت به مسائل خرد می‌دهد، در مقایسه با ظرفیت‌های تفکر راهبردی و تغییر از ظرفیت عملیاتی بزرگتری برخوردار خواهد بود. در نتیجه‌ی این عدم توازن در ظرفیت‌های سازمان‌های دولتی و صرف پرداختن به امور عملیاتی و موضوعات روزمره جاری (اداره عملیات به جای اداره ماموریت) و از سوی دیگر فرجه بودن دولت و ورود روزافزون دولت به اموری که از توان بخش خصوصی برمی‌آید، نظام اداره امور عمومی در کشور به یک نظام غیرچابک و زمین‌گیر تبدیل شده که دیگر در برخورد با خط‌مشی‌های منسوخ و قدیمی با نوعی بی‌تفاوتی، کرحتی و سستی رفتار می‌کند تا تنها روز خود را شب کند؛ به تعبیر دیگر نظام اداره امور عمومی کشورمان دچار نوعی لختی

1. Ellis
2. Stutsman
3. Goodlad & Scott

است؛ این لختی از یک سو باعث می‌شود تا دولت به مرور زمان و حسب عادت به عملیات جاری نسبت به بررسی تغییرات و تحولات فضای خطمشی اقتصادی ناکارآمد بی‌تفاوت شده و در نتیجه اشراف کاملی از فضای خطمشی قدیمی و منسوخ شده نداشته باشد و قدرت دانش و نظریه‌سازی خود را از دست بدهد؛ به تبع این امر، آگاهی و دانش دولت نسبت به راه حل‌های جایگزین نیز کاسته می‌شود.

از طرف دیگر، **پیامدها** (به‌عنوان سومین مضمون فراگیر شبکه مضامین مقاومت خطمشی‌های عمومی در برابر خاتمه‌بخشی)، آن دسته از وقایع یا حوادثی هستند که در نتیجه‌ی وقوع مقاومت خطمشی‌های عمومی رخ داده و به عبارت بهتر نتیجه‌ی بقای یک خطمشی ناکارآمد هستند. این پیامدها را تحت لوای دو مضمون سازمان‌دهنده‌ی زیر می‌توان تشریح کرد:

۱. اتلاف منابع و سرمایه‌های عمومی: از جمله پیامدهای مقاومت خطمشی‌ها در برابر خاتمه‌بخشی، هدر رفتن و اتلاف منابع عمومی است. خطمشی‌گذاری عمومی فرایندی پیوسته از تشخیص مسئله، یافتن راه‌حل‌ها و خطمشی‌های مناسب، انتخاب خطمشی مطلوب، اجرا و ارزیابی خطمشی اتخاذ شده است. در هر کدام از این مراحل فرایند خطمشی‌گذاری، امکانات و منابع مادی و غیرمادی گسترده‌ای صرف می‌شود و در صورتی که خروجی این مراحل (خطمشی) به بقای خود ادامه داده و نتواند مسئله مورد نظر را حل کرده یا تخفیف دهد، باعث به هدر رفتن منابع مادی و غیرمادی می‌شود. کاهش اعتماد عمومی نیز می‌تواند یکی دیگر از پیامدهای مقاومت خطمشی‌ها در برابر خاتمه‌بخشی باشد. چنانچه عملکرد دولت‌ها در راستای حل مسائل عمومی نباشد، اعتماد شهروندان نسبت به دولت‌ها کاهش یافته و متزلزل می‌شود.

۲. بروز مسائل جدید: از سوی دیگر با مقاومت خطمشی ناکارآمد و تداوم آن، فرصت لازم برای حل به‌هنگام معضل و مسائل عموم‌ی از بین رفته و حتی ممکن است مسائل و مشکلات جدید دیگری نیز به‌وجود آیند.

طرح تحول نظام سلامت؛ نمونه‌ای از مقاومت خطمشی‌های عمومی در برابر

خاتمه‌بخشی

در این بخش سعی می‌شود تا با توجه به شبکه مضامین استنباط شده در بخش قبلی، به تشریح بیشتر این مضامین و تطبیق آنها با یک نمونه‌ی واقعی مقاومت خط‌مشی در برابر خاتمه‌بخشی، یعنی «طرح تحول نظام سلامت»، پرداخته شود.

این طرح که به دنبال محافظت مالی مردم در قبال هزینه‌های سلامت، ارتقای کیفیت و افزایش دسترسی به خدمات درمانی است، از ۱۵ اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۳، در بیمارستان‌های دولتی سراسر کشور به اجرا در آمد. طرح تحول سلامت در حوزه درمان مشتمل بر برنامه‌هایی است که بیشتر مشارکت مالی عادلانه و بهبود سلامتی در کشور را هدف بلندمدت خود قرار داده و ارتقاء کیفیت خدمات و بهبود دسترسی و پوشش را در قالب اهداف کوتاه مدت خود در نظر گرفته‌است. با این حال تقریباً پس از گذشت هفت سال از پیاده‌سازی طرح تحول سلامت، این خط‌مشی در دستیابی به اهداف از پیش تعیین شده با موانع زیادی روبرو است؛ به گونه‌ای که با وجود صرف هزینه‌های بالا، به جز در سنوات آغازین اجرا، طرح تحول سلامت در دستیابی به سه هدف کلان خود ناکام مانده و این مهم می‌تواند نشانه‌ی مهمی برای ناکارآمدی آن باشد. شاید مهم‌ترین هدف این طرح، محافظت مالی مردم در قبال هزینه‌های سلامت بود که با وجود صرف هزینه‌های هنگفت و افزایش اعتبار وزارت بهداشت و درمان بعد از اجرای طرح و تنها در سال ۱۳۹۳، هزینه‌های مردم در بخش بستری بیمارستان‌های دولتی کاهش چشمگیری یافت و به زیر ۱۰ درصد رسید. اما در سال ۱۳۹۴ و با ۲٫۵ برابر شدن تعرفه‌های پزشکی این دستاورد تا حدود زیادی کم‌رنگ شد. در واقع، هرچند که پرداخت نسبی (درصد پرداختی) هزینه‌های سلامت توسط مردم نسبت به زمان قبل از اجرای طرح تحول سلامت کاهش یافته، اما پرداخت مطلق این هزینه‌ها توسط مردم نسبت به قبل از اجرای این طرح افزایش یافته است. آثار منفی و نشانه‌های ناکارآمدی دیگر این خط‌مشی را می‌توان در مواردی همچون احساس بی‌عدالتی میان کارکنان نظام سلامت، ایجاد تقاضای القایی، افزایش سهم هزینه‌های سلامت از سبد هزینه‌های خانوار، کاهش کیفیت آموزش پزشکی، تمرکز بر درمان و نادیده گرفتن پیشگیری، اتلاف منابع مالی، افزایش صعودی بدهی‌های بخش سلامت، کسری شدید منابع مالی صندوق‌های بیمه‌ای و غیره عنوان کرد (جهانگیر و همکاران،

۱۳۹۸؛ پیکان‌پور و همکاران، ۱۳۹۷؛ عابدی و همکاران، ۱۳۹۷؛ اسکندری، رئیسی و عباسی، ۱۳۹۸؛ روانی‌پور و همکاران، ۱۳۹۸؛ شجاعی و همکاران، ۱۳۹۷؛ بختیاری و شمسی، ۱۳۹۹). اما با وجود تمامی این معایب، خط مشی مذکور نسبت به هرگونه تغییری از خود مقاومت نشان داده و همچنان با بهره‌گیری از منابع و اعتبارات بودجه‌ی عمومی کشور به ارائه خدمات پرهزینه در قالب چارچوب قدیمی خود ادامه می‌دهد که این موضوع به خودی خود خاتمه‌بخشی را با دشواری روبرو کرده و می‌تواند نشانه‌ای دال بر دوام نهادی این طرح باشد.

از سوی دیگر با توجه به اجرای این طرح در گستره ملی، فرابخشی بودن آن و دریافت اعتبارات کلان از محل بودجه عمومی کشور، هیچ‌گاه به شکل یک لایحه از سوی دولت به مجلس ارائه نشد تا مورد بررسی بیشتر نمایندگان مجلس شورای اسلامی و پایش عمومی قرار گیرد. حتی در سنوات اخیر اطلاعات مربوط به اعتبارات و نحوه‌ی هزینه‌کرد این طرح از سوی دولت به‌طور شفاف اعلام نمی‌شود. همچنین در مجلس دهم تقاضای تحقیق و تفحص از طرح تحول سلامت با هدف بررسی و نظارت بر نحوه‌ی اختصاص و توزیع منابع طرح، عملکرد سازمان غذا و دارو و وزارت بهداشت و نحوه اجرای طرح نظام سلامت مورد مخالفت قرار گرفت (خبرگزاری ایسنا، ۱۳۹۶) تا ویژگی مشاهده‌پذیری کم این طرح برای عموم و حتی نمایندگان مجلس بیش از پیش مشخص شود.

طرح تحول سلامت به‌واسطه‌ی گستردگی اهداف بلند و کوتاه‌مدت خود که حوزه‌هایی همچون محافظت مالی مردم، ارتقای کیفیت خدمات، افزایش دسترسی به خدمات و غیره را شامل می‌شود و همچنین به‌دلیل تنوع در بسته‌های اجرایی خود همچون حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم و بیمارستان‌های دولتی، ارتقای کیفیت هتلینگ، ارتقای کیفیت خدمات ویزیت، ترویج زایمان طبیعی، حمایت از بیماران خاص و نیازمند، راه‌اندازی اورژانس هوایی و غیره یا حتی نحوه تامین و تخصیص اعتبارات و تعیین تعرفه‌های خدمات درمانی، از ابعاد متنوع و فنی گسترده‌ای برخوردار است که منجر به پیچیدگی آن شده و همین موضوع درک آن را برای عموم مردم یا حتی افراد مؤثر بر فرایند خط‌مشی‌گذاری دشوار کرده است.

از سوی دیگر، شاید در نگاه اول این گونه به نظر برسد که با لغو طرح تحول سلامت هزینه‌های دولت کاهش یافته و این موضوع می‌تواند منجر به صرفه‌جویی هزینه‌های زائد شود؛ اما باید توجه داشت که در اکثر مواقع فسخ و خاتمه خط‌مشی‌های قدیمی دارای هزینه‌های احساسی-هیجانی، سیاسی و اقتصادی هستند. تداوم روند کنونی طرح تحول، بستری برای گسترش توقع و انتظار جامعه‌ی پزشکی (افزایش درآمد) و مردم (پرداخت درصد پایینی از هزینه‌ها) بوده و بنابراین، در صورت توقف طرح و به علت ناتوانی دولت در پاسخگویی به انتظارات ایجاد شده، این امر می‌تواند منجر به بروز نارضایتی‌های گسترده شده و این هزینه‌های بالای راه‌اندازی در قالب هزینه‌های احساسی، اقتصادی و سیاسی می‌تواند حل مسئله بهداشت و درمان عمومی را دشوارتر سازد (حیدریان و وحدت، ۱۳۹۴).

تا سال ۱۳۹۳ و قبل از اجرای طرح تحول سلامت مجموع تعداد افراد بهره‌مند از صندوق خویش‌فرمایی نزدیک به ۲,۶ میلیون نفر بود که با اجرای طرح و اضافه‌شدن بیمه‌شدگان پوشش همگانی به این صندوق، تنها در سال ۱۳۹۴ جمعیت آن به ۹ میلیون نفر رسید. همچنین برابر با آخرین آمارهای رسمی‌اعلامی توسط سازمان بیمه‌ی سلامت، تا سال ۱۳۹۹ جمعیتی بالغ بر ۱۳,۳ میلیون نفر از خدمات و منافع این صندوق بهره‌مند هستند. در نتیجه می‌توان این گونه تحلیل کرد که با اجرای طرح تحول سلامت تعداد افراد زیادی از جامعه که عمدتاً جزء اقشار آسیب‌پذیر هستند از منافع این طرح بهره‌برده و بنابراین این طرح دارای تقاضای عمومی و دامنه فراگیر بالایی است که شاید این امر سختی تصمیم‌گیری برای خاتمه‌دادن به آن را تشدید کرده‌است.

با توجه به ماهیت هدف اصلی طرح تحول سلامت با عنوان پوشش همگانی بیمه و محافظت مالی اقشار آسیب‌پذیر و از سوی دیگر هزینه‌ی بالای خدمات درمانی ارائه شده از سوی بخش خصوصی و همچنین با توجه به توقعات و انتظارات مالی پدید آمده برای بیمه‌شدگان و پزشکان از زمان اجرای طرح، به نظرمی‌رسد ابهام در دسترسی به حالت‌های جایگزین دریافت خدمات درمانی زیاد بوده که این ابهام در جانشین‌پذیری می‌تواند منجر به عدم تصمیم‌گیری سیاست‌مداران و خط‌مشی‌گذاران نسبت به خاتمه‌ی آن شود.

مهم‌ترین پیشنهادهای طرح تحول سلامت را می‌توان در تعارض منافع (تشکیل ائتلاف ضدخاتمه) و درهم‌تیدگی سیاسی-اجتماعی (فشار اجتماعی، حیثیتی شدن و مقاومت ذهنی سیاست‌مداران، ثبات در ایدئولوژی جریان‌های سیاسی حاکم و لایه‌های عمیق خط‌مشی در امور قانونی) مشاهده کرد. توضیحات مربوط به مهم‌ترین پیشنهادهای پیامدهای مقاومت طرح تحول سلامت در جدول ۳ بیان شده است.

جدول ۳. پیشنهادهای پیامدهای مقاومت خط‌مشی طرح تحول سلامت در برابر خاتمه‌بخشی

<p>فشار اجتماعی: مطابق با آمارهای موجود تا پیش از اجرای طرح تحول سلامت میزان سهم مردم در پرداخت هزینه‌های مرتبط با خدمات نظام سلامت بیش از ۵۰ درصد بود و متوسط هزینه بهداشت و درمان سالانه در میان خانوارهای شهری نزدیک به ۱۹ میلیون ریال (۹ درصد از کل هزینه‌های خانوار) و در میان خانوارهای روستایی ۱۱ میلیون ریال (۸,۳ درصد از کل هزینه‌های خانوار) که فشار اقتصادی زیادی را به خانوارها تحمیل می‌کرد (زمانی، ۱۳۹۹).</p> <p>ثبات در نگرش و ایدئولوژی جریان‌های سیاسی حاکم: یکی از شعارهای اصلی دولت یازدهم به هنگام رقابت‌های انتخاباتی سال ۱۳۹۲ موضوع پوشش همگانی بیمه به خصوص تحت پوشش قراردادن اقشار آسیب‌پذیر تحت لوای بیمه‌های خویش‌فرمایی بود. با روی کار آمدن این دولت، این شعار انتخاباتی به شکل طرح تحول سلامت از سال ۱۳۹۳ آغاز شد و از همان زمان به‌عنوان بزرگترین و مهم‌ترین طرح دولت در حوزه اجتماعی شناخته شد (مرکز بررسی‌های راهبردی ریاست جمهوری، ۱۳۹۹). در سال ۱۳۹۶ و بعد از برگزاری انتخابات در این سال، مجدداً جبهه سیاسی دولت قبل در قالب دولت دوازدهم تداوم یافت و حتی بعد از استعفای وزیر وقت بهداشت و درمان در سال ۱۳۹۷، این طرح با وجود فراز و نشیب‌های مالی، همواره از سوی رئیس دولت یازدهم و دوازدهم مورد حمایت بود (روزنامه اعتماد، ۱۳۹۹).</p> <p>حیثیتی شدن و مقاومت ذهنی سیاست‌مداران: از آنجا که بارها طرح تحول سلامت از سوی دولت یازدهم و دوازدهم به‌عنوان مهم‌ترین خط‌مشی اجتماعی دولت معرفی شده و حتی از زبان وزیر بهداشت در سال ۱۳۹۵ به‌عنوان بزرگترین برنامه اجتماعی دولت از ابتدای انقلاب یاد شده است (پایگاه اطلاع‌رسانی دولت، ۱۳۹۵)، بنابراین با توجه به هزینه‌های مالی و سیاسی در نظر گرفته شده برای اجرای طرح تحول سلامت، شکست و خاتمه‌ی این طرح می‌تواند ابزاری برای فشار سیاسی و مؤاخذه دولت قرار گرفته و اعتبار و حیات سیاسی جریان حامی آن را با خطر روبرو کند.</p> <p>لایه‌های عمیق خط‌مشی در امور قانونی: در اوایل سال ۱۳۹۳ و قبل از شروع اجرای طرح تحول سلامت، سیاست‌های کلی نظام سلامت از سوی مقام معظم رهبری در فروردین ماه ابلاغ شد. از جمله موارد تأثیرگذار بر شکل‌گیری این خط‌مشی تحولی در حوزه سلامت، بند ۹ سیاست‌های کلی سلامت است که درخصوص توسعه کمی و کیفی بیمه‌های پایه بهداشت و درمان است. همچنین مواد قانون برنامه پنجم توسعه به اجرای این طرح کمک شایان توجهی کرد و توانست از سوی قوه مجریه به‌عنوان مبنایی برای تحول در حوزه سلامت قرار گیرد. به‌عنوان مثال در ماده ۳۸ این قانون به مواردی همچون بیمه کردن جمعیت بدون بیمه پایه سلامت، کاهش میزان پرداختی بیماران در بیمارستان‌های دولتی، حفاظت مالی مبتلایان بیماری‌های صعب‌العلاج و ... اشاره شده است.</p>	<p>درهم‌تیدگی سیاسی- اجتماعی</p>	<p>پیشایندها</p>
---	--	------------------

تعارض منافع	<p>تشکیل ائتلاف ضد خاتمه خط‌مشی: ائتلاف‌های ضد خاتمه‌بخشی از سوی کسانی که به‌طور مستقیم مزایای برنامه یا خط‌مشی مورد نظر را دریافت می‌کنند ایجاد شده و توسعه پیدا می‌کنند. با توجه به موضع‌گیری‌های طرفین موافق و مخالف طرح تحول سلامت، می‌توان ائتلاف مدافع این طرح را شناسایی کرد که بعدها با توجه به منابع قدرتی که در اختیار داشت در برابر خاتمه‌یافتن آن مخالفت جدی از خود نشان داد. این ائتلاف متشکل از وزارت بهداشت (اصی‌ترین حامی)، کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، پزشکان هیئت علمی دانشگاه‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی بودند (ایزدبخش، ۱۳۹۵).</p>
ائتلاف منابع عمومی	<p>هنگامی که یک خط‌مشی نتواند مسئله‌ی مورد نظر خود را حل کند و همچنان به بقای خود ادامه دهد، منجر به هدر رفتن منابع عمومی خواهد شد. طرح تحول سلامت با وجود دستیابی به برخی دستاوردها، به اهداف اصلی خود نرسیده است. در این میان هزینه‌هایی برای اجرای طرح از بودجه‌ی عمومی صرف شده اما با این حال اهداف نهایی مورد نظر تا حد زیادی محقق نشده است. به‌عنوان مثال کاهش هزینه‌های مطلق پرداخت شده از سوی مردم نه تنها کاهش نیافت، بلکه با تغییر نام‌تعارف تعرفه‌های عمومی، افزایش پیدا کرد.</p>
پیامدها	<p>با تداوم حیات طرح تحول سلامت مسائل جدید همچون: افزایش تصدی‌گری دولتی و نادیده انگاشتن وظایف حاکمیتی، کسری شدید منابع مالی صندوق‌های بیمه‌ای، تضاد و شکاف درآمدی میان نیروهای انسانی و احساس بی‌عدالتی در بین ایشان، ایجاد تقاضای القایی و مراجعات غیرضروری، افزایش سهم هزینه‌های سلامت در سبد هزینه‌های خانوار، کاهش کیفیت آموزش پزشکی، افزایش قدرمطلق پرداختی مردم بیش از نرخ تورم عمومی و غیره ایجاد شدند (جهانگیر و همکاران، ۱۳۹۸؛ مصلح‌راد و همکاران، ۱۳۹۷؛ پیکان‌پور و همکاران، ۱۳۹۷؛ عابدی و همکاران، ۱۳۹۷؛ روانی‌پور و همکاران، ۱۳۹۸؛ شجاعی و همکاران، ۱۳۹۷؛ بختیاری و شمسی، ۱۳۹۹).</p>
بروز مسائل جدید	

نتیجه‌گیری و پیشنهاد

در این نوشتار سعی کردیم تا با توجه به ابهام موجود در مفهوم مقاومت خط‌مشی و عدم شفافیت آن در نظریه‌های خط‌مشی‌گذاری عمومی، به تعریف و بیان خصوصیات، عوامل و پیامدهای معرف آن پردازیم. به‌همین جهت با استفاده از شبکه مضامین حاصل از تحلیل داده‌های گردآوری شده، مضامین فراگیر این پدیده را ذیل ویژگی‌های خط‌مشی مقاوم، پیشایندها و پیامدها دسته‌بندی کردیم. بر اساس ویژگی‌های بیان شده، خط‌مشی‌های مقاوم دارای خصوصیات ذاتی هستند که حتی در صورت عدم حضور عوامل بیرونی مانعی در برابر خاتمه‌یافتن خط‌مشی‌های عمومی ناکارآمد خواهند بود. این خصوصیات شامل دوام نهادی، پیچیدگی بالا، ابهام در جانشین‌پذیری، هزینه‌های بالای راه‌اندازی، دامنه فراگیر و مشاهده‌پذیری کم هستند. همچنین در ادامه به تشریح پیشایندهایی همچون تعارض منافع، لختی بوروکراسی و درهم‌تنیدگی سیاسی-اجتماعی پرداختیم که این مضامین سازمان‌دهنده

عوامل بیرونی پدیدآورنده یا تشدید کننده مقاومت خطمشی در برابر فسخ شدن خواهند بود.

همچنین در بخش دیگری از تحلیل، به مطالعه‌ی موردی مقاومت خطمشی تحول نظام سلامت پرداختیم تا با ذکر شواهد و دلایل مرتبط با یک نمونه‌ی واقعی، به تبیین و توصیف بهتر ویژگی‌های ذاتی، پیشایندها و پیامدهای مقاومت خطمشی‌ها در برابر خاتمه‌بخشی دست یابیم.

همان‌طور که اشاره شد عدم درک صحیح و نشناختن عوامل تاثیرگذار روی مقاومت خطمشی‌های عمومی می‌تواند منجر به بروز پیامدهای نامطلوبی همچون هدر رفت منابع عمومی، بروز مسائل جدید، غامض شدن مسائل فعلی و در نهایت کاهش اعتماد عمومی نسبت به نهادهای خطمشی‌گذار شود. با این حال می‌توان با ارائه تعاریف نظری دقیق و ایجاد وضوح و شفافیت در مفهوم مقاومت خطمشی‌های عمومی، علاوه بر تمرین تفکر و توسعه‌ی ابزار و زبان علمی حوزه مطالعات خطمشی‌گذاری، با ویژگی‌های معرف و پیشایندهای آن بیشتر آشنا شده و بستر لازم برای مواجهه با پیشایندها، آثار و پیامدهای نامطلوب آن را فراهم کنیم.

فهرست منابع و مآخذ

الف. منابع فارسی

- اسکندری، نرگس؛ رئیسی، مرضیه؛ عباسی، محمد (۱۳۹۸)، چالش‌های مدیریتی طرح تحول نظام سلامت در حوزه بهداشت شهر قم: یک مطالعه کیفی، *مجله دانشگاه علوم پزشکی قم*، ۱۳ (۲)، صص ۷۸-۸۹.
- ایزدبخش، حمید (۱۳۹۵)، طرح تحول سلامت از منظر بازیگران، *گازنامه حکمتانه اقتصاد*، ۱ (۴).
- بختیاری، مرتضی و شمسی، مراد (۱۳۹۹)، شناسایی موانع اجرای طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان‌های دولتی و رتبه‌بندی آنان به روش AHP، *تصویر سلامت*، ۱۱ (۳)، صص ۲۶۳-۲۵۰.
- پایگاه اطلاع‌رسانی دولت (۱۳۹۵)، *طرح تحول سلامت مهم‌ترین برنامه اجتماعی دولت پس از انقلاب است*، برگرفته از <https://dolat.ir/detail/286514>.
- پیکان‌پور، محمد؛ اسماعیلی، سجاد؛ یوسفی، نازیلا؛ آریایی‌نژاد، احمد؛ راسخ، حمیدرضا (۱۳۹۷)، مروری بر دستاوردها و چالش‌های طرح تحول نظام سلامت ایران، *پایش*، ۱۷ (۵)، صص ۴۹۴-۴۸۱.
- جهانگیر، مصطفی؛ خوراکیان، علیرضا؛ مرتضوی، سید سعید؛ الهی، سید احسان (۱۳۹۸)، الگوی مدیریت خطر طرح تحول نظام سلامت: یک مطالعه کیفی، *پایش*، ۱۸ (۴)، صص ۳۳۳-۳۴۵.
- چارمز، کتی (۱۳۹۷)، *ساختن نظریه مبنایی: راهنمای کاربردی برای تحلیل کیفی*، ترجمه‌ی مهزیار کاظمی‌موحد و حمیدرضا ایرانی، تهران: نشر رسا.
- حیدریان، ناهید و وحدت، شقایق (۱۳۹۴)، تاثیر اجرای طرح تحول نظام سلامت بر پرداخت از جیب بیماران در بیمارستان‌های دولتی منتخب شهر اصفهان، *مجله سازمان نظام پزشکی*، ۳۳ (۳)، صص ۱۸۷-۱۹۴.
- خان محمدی، هادی (۱۳۹۷)، *بررسی و نقد وضعیت طرح تحول سلامت*، مرکز پژوهشی آرا، تهران: وزارت علوم تحقیقات و فناوری.
- خبرگزاری ایسنا (۱۳۹۶)، *مجلس با تقاضای تفحص از طرح تحول نظام سلامت مخالفت کرد*، کد خبر ۹۶۰۲۲۰۱۲۷۶۹، برگرفته از <https://www.isna.ir/news/96022012769>.
- روانی‌پور، مریم؛ استوار، افشین؛ دارابی، حسین؛ پولادی، شهناز (۱۳۹۸)، چالش‌های اجرای بسته‌های طرح تحول نظام سلامت در بوشهر: یک مطالعه کیفی، *طب جنوب*، ۲۲ (۶)، صص ۴۳۱-۴۱۵.
- روزنامه اعتماد (۱۳۹۹)، *روحانی در ستاد اقتصادی دولت و آیین روز پرستار سخنرانی کرد*؛ دفاع از بودجه ۱۴۰۰ و طرح تحول سلامت»، شماره ۴۸۲۱.

- زمانی، سمیرا (۱۳۹۹)، بررسی هزینه‌های بهداشت و درمان در سبد مصرفی خانوارهای کشور در سال‌های ۹۸-۱۳۹۰، مرکز آمار و اطلاعات راهبردی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی.
- شجاعی، علی؛ شجری پورموسوی، سید مسعود؛ کیانی، محمدهدی؛ مرادی، رضا؛ تقی‌زاده، ساناز؛ کلاتری، الناز (۱۳۹۷)، هزینه‌های بستری بیمه‌شدگان سازمان بیمه سلامت ایران قبل و بعد از برنامه تحول نظام سلامت طی سال‌های ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۵، *نشریه بیمه سلامت ایران*، ۱ (۲۰۱)، صص ۲۱-۱۳.
- عابدی، قاسم؛ سلطانی کتتائی، سید امیر؛ مروی، ابوالفضل؛ مزیدی، سعیده؛ عابدینی، احسان؛ عباسی چالستری، علیرضا (۱۳۹۷)، تحلیلی بر استقرار طرح تحول سلامت در حوزه بهداشت با رویکرد SWOT از دیدگاه ذینفعان، *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۸ (۱۶۶)، صص ۲۱۲-۱۹۹.
- مرکز بررسی‌های راهبردی ریاست جمهوری (۱۳۹۹)، اصلاح نظام تامین مالی بهداشت و درمان؛ گام به گام به سوی پایدارسازی طرح تحول جامع نظام سلامت، برگرفته از <http://www.css.ir/Media/PDF/1399/01/23/637222057032918020.pdf>
- محمدپور، احمد (۱۳۹۸)، ضد روش؛ زمینه‌های فلسفی و رویه‌های علمی در روش‌شناسی کیفی، ویراست دوم، قم: لوگوس.
- مصدق‌راد، علی محمد؛ میرزایی، نگار؛ افشاری، مهناز؛ دررودی، علیرضا (۱۳۹۸)، تاثیر طرح تحول سلامت بر تعرفه خدمات سلامت: گزارش کوتاه، *مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران*، ۷۶ (۴)، صص ۲۷۷-۲۸۲.

ب. منابع انگلیسی

- Adam, C., Bauer, M. W., Knill, C., & Studinger, P. (2007). The Termination of Public Organizations: Theoretical Perspectives to Revitalize a Promising Research Area. *Public Organization Review*, 7(3), 221-236. <https://doi.org/10.1007/s11115-007-0033-4>.
- Anderson, C. W. (1979). The place of principles in policy analysis. *American Political Science Review*, 73(3), 711-723.
- Bardach, E. (1976). Policy termination as a political process. *Policy Sciences*, 7(2), 123-131. <https://doi.org/10.1007/BF00143910>
- Bauer, M. W. (2009). **The policy termination approach: critique and conceptual perspectives**. Lehrstuhl Politik Und Verwaltung Working Paper, Series WP, 1-24.
- Behn, R. D. (1976). Closing the Massachusetts public training schools. *In Policy Sciences* (Vol. 7, Issue 2, pp. 151-171). <https://doi.org/10.1007/BF00143912>

- Behn, R. D. (1978). How to Terminate a Public Policy: A Dozen Hints for the Would-be Terminator. In Source: *Policy Analysis* (Vol. 4, Issue 3, pp.393-413).
- Braun, V. & Clarke, V. (2006), Using thematic analysis in psychology, *Qualitative Research in Psychology*, Vol. 3, No. 2, Pp. 77-101.
- Brewer, G. D. (1978). Termination: Hard choices-harder questions. *Public Administration Review*, 38(4), 338–344.
- Corder, J. K. (2004). Are Federal Programs Immortal? *American Politics Research*, 32(1), 3–25.
- Daniels, M. R. (1995). Organizational termination and policy continuation: Closing the Oklahoma public training schools. *Policy Sciences*, 28(3), 301–315.
- Daniels, M. R. (1997). Symposium: public policy and organization termination: introduction. *International Journal of Public Administration*, 20(12), 2043–2066.
- de Gooyert, V., Rouwette, E., van Kranenburg, H., Freeman, E., & van Breen, H. (2016). Sustainability transition dynamics: Towards overcoming policy resistance. *Technological Forecasting and Social Change*, 111, 135–145.
- DeLeon, P. (1982). New perspectives on program termination. *Journal of Policy Analysis and Management*, 2(1), 108–111.
- DeLeon, P. (1978). Public policy termination: An end and a beginning. *Policy Analysis*, 4(3), 369–392.
- DeLeon, P., & BREWER, D. (1983). **The foundations of policy analysis**. Pacific Grove: Brooks/Cole.
- Dur, R. A. J. (2001). Why do policy makers stick to inefficient decisions? *In Public Choice* (Vol. 107, Issues 3–4, pp. 221–234). <https://doi.org/10.1023/A:1010305204751>
- Ellis, C. L. (1983). Program termination: A word to the wise. *Public Administration Review*, 43(4), 352–357. <https://doi.org/10.2307/975838>
- Ferry, M., & Bachtler, J. (2013). Reassessing the concept of policy termination: the case of regional policy in England. *Policy Studies*, 34(3), 255–273. <https://doi.org/10.1080/01442872.2013.768389>
- Foster, J. L., & Brewer, G. D. (1976). And the clocks were striking thirteen: the termination of war. *Policy Sciences*, 7(2), 225–243.
- Frantz, J. E. (1992). Reviving and revising a termination model. *Policy Sciences*, 25(2), 175–189. <http://www.jstor.org/stable/4532253> .
- Frantz, J. E. (1997). The high cost of policy termination. *International Journal of Public Administration*, 20(12), 2097–2119.
- Geva-May, I. (2001). When the motto is “Till death do us part”: The conceptualization and the craft of termination in the public policy cycle. *International Journal of Public Administration*, 24(3), 263–288. <https://doi.org/10.1081/PAD-100000448>
- Geva-May, I. (2004). Riding the wave of opportunity: Termination in public policy. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 14(3), 309–333.
- Goodlad, R., & Scott, S. (1996). Housing and the Scottish New Towns: a case study of policy termination and quasi-markets. *Urban Studies*, 33(2), 317–335.

- Graddy, E. A., & Ye, K. (2008). When Do We “Just Say No”? Policy Termination Decisions in Local Hospital Services. *Policy Studies Journal*, 36(2), 219–242. <https://doi.org/10.1111/j.1541-0072.2008.00263.x>
- Greenwood, J. (1997). The succession of policy termination. *International Journal of Public Administration*, 20(12), 2121–2150. <https://doi.org/10.1080/01900699708525289>
- Harris, M. (1997). Policy termination: Uncovering the ideological dimension. *International Journal of Public Administration*, 20(12), 2151–2175.
- Harris, M. (2001). Policy termination: The case of term limits in Michigan. *International Journal of Public Administration*, 24(3), 165–180. <https://doi.org/10.1081/PAD-100000451>
- Hogwood, B. W., Gunn, L. A., & Archibald, S. (1984). **Policy analysis for the real world** (Vol. 69). Oxford University Press Oxford.
- Kaufman, H. (1976). Are government organizations immortal? Brookings Inst Pr.
- Kirkpatrick, S. E., Lester, J. P., & Peterson, M. R. (1999). THE POLICY TERMINATION PROCESS. A Conceptual Framework and Application to Revenue Sharing. *Review of Policy Research*, 16(1), 209–238. <https://doi.org/10.1111/j.1541-1338.1999.tb00847.x>
- Krause, R. M., Yi, H., & Feiock, R. C. (2016). Applying Policy Termination Theory to the Abandonment of Climate Protection Initiatives by U.S. Local Governments. *Policy Studies Journal*, 44(2), 176–195. <https://doi.org/10.1111/psj.12117>
- Lewis, D. E. (2002). The Politics of Agency Termination: Confronting the Myth of Agency Immortality. *The Journal of Politics*, 64(1), 89–107. <https://doi.org/10.1111/1468-2508.00119>
- Lowry, W. R. (2005). State Governments and Dam Removals. *In State Politics and Policy Quarterly*, Washington University (Vol. 5, Issue 4, pp. 394–419).
- Maxwell, J. A. (2004). Qualitative research design: An interactive approach. Sage publications.
- Moen, E. R., & Riis, C. (2010). **Policy Reversal**. *American Economic Review*, 100(3), 1261–1268. <https://doi.org/10.1257/aer.100.3.1261>
- Nuopponen, A. (2010). Methods of concept analysis—a comparative study. *LSP Journal—Language for Special Purposes, Professional Communication, Knowledge Management and Cognition*, 1(1).
- Prabhat, S. (2011). *Difference Between Policy and Politics*. Difference Between Similar Terms and Objects, <http://www.differencebetween.net/miscellaneous/politics/difference-between-policy-and-politics/>.
- Ragusa, J. M. (2010). The Lifecycle of Public Policy: An Event History Analysis of Repeals to Landmark Legislative Enactments, 1951–2006. *In American Politics Research* (Vol. 38, Issue 6, pp. 1015–1051). <https://doi.org/10.1177/1532673X10374170>
- Sato, H. (2002). Abolition of leprosy isolation policy in Japan: Policy termination through leadership. *In Policy Studies Journal* (Vol. 30, Issue 1, pp. 29–46). <https://doi.org/10.1111/j.1541-0072.2002.tb02126.x>
- Schon, D. A. (1971). Beyond the stable state: Public and private learning in a changing society.

- Skuce, D., & Meyer, I. (1990). **Concept analysis and terminology: a knowledge-based approach to documentation**. COLING 1990 Volume 1: Papers Presented to the 13th International Conference on Computational Linguistics.
- Stutsman, J. T. (1987). Policy termination: Success or failure, a case study of science and engineering education at the National Science Foundation. In PhDT. SOUTHERN CALIFORNIA.
- Volden, C. (2016). Failures: Diffusion, Learning, and Policy Abandonment. *State Politics and Policy Quarterly*, 16(1), 44–77. <https://doi.org/10.1177/1532440015588910>
- Walker, L. O., & Avant, K. C. (2005). **Strategies for theory construction in nursing** (Vol. 4). Pearson/Prentice Hall Upper Saddle River, NJ.
- Ye, K. (2007). Policy termination: A conceptual framework and application to the local public hospital context. University of Southern California.
- Zhang, L. (2009). **Study on obstacles to policy termination**. J. Pol. & L., 2, 98.