نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
دوره نهم، شماره اول، بهار ۱۴۰۴، صفحات ۱۱۵ تا ۱۱۸

خلاصه سیاستی

پوشش هزینه‌های توانبخشی افراد دارای ناتوانی: راهکارهایی برای بهبود و رسیدن به عدالت در سلامت

زهرا نجفی[۱]، کیانوش عبدی*[۲]

۱. کاندیدای دکتری تخصصی سیاست‌گذاری سلامت، گروه مدیریت، سیاست‌گذاری و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۲. *نویسنده مسئول: دانشیار مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، پژوهشکده سلامت اجتماعی، گروه مدیریت توانبخشی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران، K55abdi@yahoo.com

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۲/۲۵ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۱/۱۹

چکیده

نیاز به خدمات توانبخشی که یکی از لازمه‌های رسیدن به پوشش همگانی سلامت است، در سال‌های اخیر به دلایلی همچون گسترش بیماری‌های غیرواگیر، افزایش سوانح و تصادفات و افزایش سالمندی، فزونی یافته است. با توجه به ماهیت خدمات توانبخشی که با هزینه زیادی همراه است و همسو با تحولات دنیای امروز که بطور کلی هزینه‌های سلامت را در جوامع افزایش داده است، افراد نیازمند به این خدمات با چالش‌هایی برای دسترسی به خدمات مطلوب مواجه هستند. بنابراین توجه به این مسئله و اقدام برای کم کردن هزینه‌های تحمیل شده بر افراد دارای ناتوانی برای دسترسی عادلانه به خدمات توانبخشی مورد نیاز، ضروری به نظر می‌رسد. این خلاصه سیاستی ضمن بررسی چالش‌های هزینه‌ای خدمات توانبخشی به ارائه راهکارهایی برای بهبود وضعیت می‌پردازد.

کلیدواژه‌ها: افراد دارای ناتوانی، توانبخشی، عدالت در سلامت، هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی

مقدمه

طی سال‌های اخیر با توجه به افزایش سریع هزینه‌های سلامت ناشی از پیشرفت‌های روزافزون دانش، فناوری و روش‌های درمانی، تغییر سبک زندگی و ساختار فرهنگی و اجتماعی، رشد جمعیت و تغییر نیازهای درمانی مردم، دسترسی جوامع به ویژه در کشورهای با درامد متوسط و پایین به مراقبت‌های سلامت با مشکلات زیادی روبرو شده است (۱). خدمات توانبخشی نیز به عنوان یکی از اجزای اصلی نظام‌های سلامت از این قاعده مستثنی نیست. علاوه بر این خدمات توانبخشی، بطور کلی خدمات گران قیمتی محسوب می‌شود و با توجه به طولانی بودن دوره دریافت این خدمات، هزینه‌های آن نیز بیشتر می‌شود(۲). از طرفی تعداد افراد نیازمند به این خدمات در سال‌های اخیر به دلایل مختلف از جمله افزایش جمعیت سالمندان، گسترش بیماری‌های غیرواگیر و بالا رفتن آمار سوانح و تصادفات، در جهان و ایران روندی افزایشی داشته و در کنار موانع و شکلات متعددی که برای دسترسی به خدمات توانبخشی در کشور وجود دارد، موجب ایجاد بار مالی گسترده‌ای برای افراد دارای ناتوانی و خانواده‌های آنها شده است (۳،۴) در ایران، بخش قابل توجهی از افراد دارای معلولیت در دسترسی به خدمات توانبخشی با موانعی روبرو هستند که وضعیت اجتماعی- اقتصادی در آن نقش مهمی دارد(۵،۶).

دسترسی به خدمات توانبخشی به دلیل هزینه‌های بالای این خدمات در کنار پوشش ضعیف بیمه‌ای، اغلب ناعادلانه است و هزینه‌های ناشی از معلولیت و ناتوانی را در جامعه افزایش داده است(۸،۷). افراد دارای معلولیت بیش از دیگران در معرض آسیب‌های اجتماعی و فشارهای اقتصادی قرار دارند و جزء گروه‌های آسیب‌پذیر محسوب می‌شوند(۹). همچنین مطالعه اخیر نشان داد این نابرابری در گروه‌های مختلف دارای معلولیت نیز وجود دارد. یعنی افراد دارای ناتوانی براساس وضعیت اجتماعی- اقتصادی که دارند هزینه‌های متفاوتی برای خدمات توانبخشی و درمانی می‌پردازند. این نابرابری در بسیاری از موارد موجب محروم ماندن افراد از خدمات شده است (۸).

بنابراین توجه به نیازهای این افراد و تسهیل دسترسی آنان به خدمات توانبخشی مورد نیاز ضروری به نظر می‌رسد. در ادامه به ارائه راهکارهایی مبتنی بر شواهد خواهیم پرداخت که امیدواریم سیاست‌گذاران نظام سلامت را در مسیر ارتقای دسترسی به خدمات توانبخشی و بهبود عدالت در نظام سلامت یاری رساند (۵، ۶، ۹-۱۱).

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/9.1.15]

راهکارهای پیشنهادی

۱. توسعه پوشش بیمه‌ای با هدف کاهش پرداخت از جیب افراد دارای ناتوانی

گسترش پوشش بیمه سلامت برای در برگرفتن خدمات توانبخشی، با هدف کاهش هزینه‌های پرداختی بیماران و تسهیل دسترسی به درمان‌های ضروری، نیازمند اصلاح قوانین بیمه، تنظیم مقررات جدید برای بیمه‌گران، و تخصیص منابع مالی پایدار است. ارائه‌دهندگان بیمه باید دستورالعمل‌های مشخصی درباره خدمات تحت پوشش و نرخ‌های بازپرداخت داشته باشند، درحالی‌که شبکه‌ای از مراکز معتبر توانبخشی ایجاد شود. مشارکت ذی‌نقشان و پایش مستمر می‌تواند به بهبود و اجرای مؤثر این سیاست کمک کند. به رغم اینکه در سال‌های اخیر اقدامات مثبتی از سوی وزارت بهداشت، سازمان‌های بیمه‌گر و سازمان بهزیستی در راستای افزایش پوشش بیمه‌ای خدمات توانبخشی صورت گرفته است؛ اما با توجه به طولانی و پرهزینه بودن این خدمات، توسعه پوشش بیمه‌ها با هدف کاهش پرداخت از جیب افراد دارای معلولیت با تأکید بر بسته‌های خدمت در بیماری‌ها و معلولیت‌های دارای اولویت پیشنهاد می‌شود.

همچنین از آنجا که فناوری‌های کمکی جز لاینفک خدمات توانبخشی است، ضروری است که در راستای پوشش بیمه‌ای آن‌ها فهرست فناوری‌های کمکی استاندارد و دارای اولویت برای پوشش بیمه‌ای تهیه شود.

علاوه بر این، می‌توان با ارائه تخفیف‌های مالیاتی کارفرمایان را تشویق کرد تا خدمات توانبخشی را به عنوان بخشی از بیمه سلامت کارکنان ارائه دهند.

۲. افزایش یارانه‌های دولتی برای گروه‌های کم‌درآمد

ارائه خدمات توانبخشی یارانه‌ای یا کم‌هزینه برای افرادی که توانایی پرداخت هزینه‌های استاندارد را ندارند، به‌منظور دسترسی مالی بهتر به درمان‌های ضروری این اطمینان را می‌دهد که حتی افراد با منابع مالی محدود نیز بدون تحمل فشار مالی قابل‌توجه به خدمات توانبخشی دسترسی داشته باشند. برنامه‌های حمایتی دولتی می‌توانند از طریق کمک‌هزینه‌ها، خدماتی مانند جلسات درمانی، وسایل کمکی و خدمات لازم در منزل را پوشش دهند.

۳. تأمین مالی پایدار و تخصیص منابع لازم به خدمات توانبخشی

توانبخشی به‌طور محدود در طرح‌های تأمین مالی سلامت ادغام شده و بودجه کمی به آن اختصاص یافته است. این مسئله باعث افزایش هزینه‌های پرداختی از جیب بیماران و کاهش دسترسی افراد نیازمند به خدمات توانبخشی می‌شود. ابتکاراتی مانند ایجاد منابع مالی نوآورانه همچون مشارکت‌های عمومی- خصوصی، می‌تواند منابع جدیدی برای تأمین هزینه‌های خدمات توانبخشی فراهم کند. این مشارکت‌ها می‌توانند نقش مهمی در توسعه زیرساخت‌ها و ارائه خدمات با کیفیت ایفا کنند.

تخصیص بهینه منابع به خدمات توانبخشی و ایجاد فرآیندهای شفاف در بودجه‌ریزی نیز می‌تواند تأثیر زیادی در دستیابی به تأمین مالی پایدار داشته باشد. این به‌ویژه در کشورهای با منابع محدود اهمیت دارد که نیاز به تخصیص مؤثرتر و کارآمدتر منابع دارند.

با توجه به اینکه سازمان بهزیستی مسئول ارائه بخش عمده‌ای از خدمات حمایتی و توانبخشی، شامل کمک هزینه‌های توانبخشی، تأمین وسایل کمکی، حق پرستاری و مستمری‌ها است و همچنین با در نظر گرفتن تأثیر قابل توجه تورم در سال‌های اخیر بر هزینه‌های این خدمات، پیشنهاد می‌شود که اعتبارات این سازمان به‌طور متناسب با مأموریت‌هایش بازبینی و افزایش یابد.

برای تأمین مالی پایدار خدمات توانبخشی، پیشنهاد می‌شود طبق توصیه سازمان جهانی سلامت حداقل ۵ درصد از GDP به بخش سلامت با اولویت‌دهی به خدمات توانبخشی، به‌ویژه برای گروه‌های کم‌درآمد اختصاص یابد. همچنین می‌توان از مکانیسم‌های مالی نوین مانند مالیات بر محصولات مضر سلامت (سیگار، نوشیدنی‌های قندی) و جذب سرمایه‌گذاری بخش خصوصی از طریق مشوق‌های مالیاتی استفاده کرد. علاوه بر این، حمایت از تولید داخلی فناوری‌های کمکی و توانبخشی برای کاهش هزینه‌ها و دستیابی به خودکفایی ملی ضروری است.

۴. ادغام توانبخشی در تمام سطوح نظام سلامت

نیازهای توانبخشی همراه با بالا رفتن شیوع بیماری‌های غیرواگیر و جمعیت سالمند در حال افزایش است. تلاش‌های ملی باید نظام‌های سلامت را برای ارائه خدمات توانبخشی تقویت کند و آن را برای همه در تمام سطوح مراقبت‌های سلامت، در دسترس قرار دهد.

با توجه به بافتار نظام سلامت ایران که شبکه مراقبت‌های اولیه را در سراسر کشور گسترده است و هم راستا با توصیه‌های سازمان جهانی سلامت، بهترین و شدنی‌ترین راهکار برای اطمینان از دسترسی تمامی شهروندان نیازمند به خدمات توان‌بخشی، ادغام توان‌بخشی در تمام سطوح نظام سلامت، به ویژه یکپارچه‌سازی آن در سطح مراقبت‌های بهداشتی اولیه به عنوان بخشی از پوشش همگانی سلامت است. این رویکرد می‌تواند خدمات را به جامعه نزدیک‌تر کند، هزینه‌ها را کاهش دهد، ارائه به موقع خدمات را بهبود بخشد و گامی برای تحقق عدالت باشد.

۵. افزایش مشارکت بین بخشی مؤثر بین سازمان‌ها و نهادهای مسئول

تقویت همکاری و مشارکت بین‌بخشی میان سازمان‌های مرتبط مانند وزارت بهداشت، سازمان‌های بیمه‌گر، سازمان بهزیستی و سایر نهادهای اجرایی می‌تواند زمینه‌ساز تدوین و اجرای سیاست‌های منسجم برای تأمین مالی خدمات توانبخشی باشد. ایجاد سازوکاری هماهنگ برای

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/9.1.15]

طراحی و اجرای سیاست‌های مشترک می‌تواند به استفاده بهینه از منابع، کاهش موازی‌کاری و افزایش دسترسی عادلانه به خدمات توانبخشی منجر شود. در کنار این اقدام، ساماندهی و حمایت از فعالیت نهادهای غیردولتی (NGOs) فعال در حوزه توانبخشی نیز از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. این نهادها می‌توانند با شناسایی افراد نیازمند، جذب منابع مالی و خیریه‌ای و ارائه خدمات حمایتی، نقش مؤثری در کاهش فشار مالی بر دولت و خانوارها ایفا کنند. برای افزایش مشارکت مؤثر بین سازمان‌های مرتبط، پیشنهاد می‌شود کمیته ملی هماهنگی خدمات توانبخشی متشکل از نمایندگان وزارت بهداشت، سازمان بهزیستی، بیمه‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد با اختیارات قانونی تشکیل شود. این کمیته سه مأموریت اصلی خواهد داشت: نخست، تدوین سند ملی توانبخشی با تعریف دقیق نقش و مسئولیت هر نهاد، دوم، یکپارچه‌سازی پایگاه‌های داده سازمان‌های مختلف به منظور جلوگیری از موازی‌کاری و افزایش کارایی، و سوم، نظارت مستمر بر اجرای سیاست‌ها با استفاده از شاخص‌های کمّی مشخص مانند کاهش ۳۰ درصدی پرداخت از جیب بیماران. این سازوکار هماهنگ می‌تواند به بهینه‌سازی منابع و ارتقای کیفیت خدمات توانبخشی منجر شود.

نتیجه‌گیری

توجه به چالش‌های مربوط به هزینه‌های خدمات توانبخشی برای افراد دارای ناتوانی و اجرای راهکارهای پیشنهادی می‌تواند در راستای بهبود کیفیت زندگی افراد دارای ناتوانی، کاهش بار مالی بر خانواده‌ها و نظام سلامت، افزایش عدالت در دسترسی به خدمات بهداشتی و افزایش مشارکت اجتماعی این افراد کمک کننده باشد. از سوی دیگر، عدم توجه لازم به این موضوع می‌تواند منجر به تشدید ناتوانی‌ها، افزایش نابرابری‌های اجتماعی و اقتصادی، و افزایش هزینه‌های بلندمدت نظام سلامت شود. بنابراین، لازم است این مسئله در اولویت سیاست‌گذاری‌های سلامت قرار گیرد.

منابع

1. Ministry of Health and Medical Education. Policy council health of the Islamic Republic of Iran in fifth development plan of economic, social, cultural. Tehran: Ministry of Health and Medical Education ; 2009. [In Persian]
2. World Health Organization. Rehabilitation. 2024. Available at: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation
3. Abdi K, Arab M, Khankeh HR, Kamali M, Rashidian A, Farahani FK, et al. Challenges in Providing Rehabilitation Services for People with Disabilities in Iran: A Qualitative Study. J J Adv Med Med Res 2016; 13(4): 1-11.
4. Soltani S, Arvan K, Karami Matin B, Ghoddoosinejad J, Moradi F, Salehiniya H. People with Disabilities and Financial Challenges in Access to Rehabilitation Services: Evidence of Socioeconomic Inequality in Iran. Med J Islam Repub Iran 2024; 38: 31.
5. Abdi K, Karamimatin B, Soltani S. Improving Rehabilitation Access for People with Disabilities in Iran: A Policy Brief. Med J Islam Repub Iran 2024; 38(1): 812-5.
6. Shirazikhah M, Ghaedamini Harouni G, Shirazikhah A, Noroozi M, SadatSajadi H. Access to physical rehabilitation services among people with disabilities: Results of a national study in Iran. Koomesh 2022; 24(5): 596-604.
7. Basakha M, Khorasani B, Hosseini Zare SM, Mohsenzadeh SM, Mohammadpour F, Izanloo M. Determining the Unit Cost of Outpatient Rehabilitation Services in the Nezam-Mafi Rehabilitation Center in Tehran, Iran Using the Time-driven Activity-based Costing Method. Archives of Rehabilitation 2023; 24(3): 346-63 .[In Persian]
8. Najafi1 Z, Najafi E, Yarandi RB, Soltani S, Basakha M, Abdi K. Socioeconomic Inequalities in Healthcare and Rehabilitation Expenditure: An Analysis of Costs for People with Disabilities in Iran. Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies 2025; 12(2): e157878
9. Supporting the Rehabilitation of People with Disabilities. Iran J Cult Health Promot 2023; 7(2) :235-238 .[In Persian]
10. Development of rehabilitation services to promote health in line with universal health coverage: focusing on individuals with disability. Iran J Cult Health Promot 2023; 7(2): 239-240 .[In Persian]
11. Najafi Z, Abdi K, Takian A. Integration of Rehabilitation in the Health System: The Necessity of Achieving Universal Health Coverage in Iran. Iran J Cult Health Promot 2024; 8(1) :109-111. [In Persian]

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/9.1.15]

Policy Brief

Rehabilitation Expenditure for People with Disabilities: Strategies for Improvement and Achieving Equity in Health

Zahra Najafi[1], Kianoush Abdi[2]

1. PhD Candidate in Health Policy, Department of Health Management, Policy and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. ∗**Corresponding Author:** Associate Professor of Healthcare Management, Social Determinants of Health Research Center, Social Health Research Institute, Department of Rehabilitation Management, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran, K55abdi@yahoo.com

Abstract

The need for rehabilitation services is an essential component of achieving Universal Health Coverage and has increased in recent years, driven by the growing burden of non-communicable diseases, rising rates of accidents and injuries, and an aging population. Given the inherently high cost of rehabilitation services, along with global trends that have generally raised healthcare costs, individuals who require these services often face significant challenges in accessing adequate care. Therefore, addressing this issue and taking action to reduce the financial burden on persons with disabilities to ensure equitable access to necessary rehabilitation services is essential. This policy brief reviews the financial challenges associated with rehabilitation services and offers strategies for improving the current situation.

Keywords: Health Care Costs, Health Equity, Persons with Disabilities, Rehabilitation

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-11-24]

[DOI: 10.22034/9.1.15]